ANEXO N° 02

DECLARACIÓN JURADA PARA EL PROCEDIMIENTO DE REASIGNACIÓN Y/O PERMUTA

Yo,……

Identificado (a) con DNI Nº ……, y domicilio actual en……

DECLARO BAJO JURAMENTO:

( ) No encontrarse con medida preventiva o de retiro.
( ) No estar inhabilitado administrativa y/o judicialmente.
( ) No registrar antecedentes penales o judiciales al momento de postular.
( ) No tener sanción vigente en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC.
( ) No encontrarse cumpliendo sanción administrativa de suspensión o cese temporal en el cargo.
( ) No encontrarse inhabilitado para el ejercicio de la profesión docente.
( ) Tener menos de 61 años de edad. **Solo aplicable al procedimiento de permuta.**
( ) La veracidad de la información y de la documentación que adjunto en copia simple.

Firmo la presente declaración de conformidad con lo establecido en el artículo 49 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411 del Código Penal, concordante con el artículo 33 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General; autorizando a efectuar la comprobación de la veracidad de la información declarada en el presente documento.

En fe de lo cual firmo y consigno mi huella digital en la presente.

VISACIÓN

Dado en la ciudad de…… a los……días del mes de…… del 20…..

……

(Firma)

DNI: ……

Huella digital
(índice derecho)

GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD

Unidad de Gestión Educativa Local de Sánchez Carrión

Juntos por la Prosperidad

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

CARPETA PARA REASIGNACIONES DOCENTE POR INTERÉS PERSONAL Y UNIDAD FAMILIAR 2020

CAUSAL DE REASIGNACIÓN: (MARCAR CON UNA "X")					
INTERÉS PERSONAL	UNIDAD FAMILIAR				
	Por Cónyuge	Por hijos menores de edad	Por hijos con discapacidad	Por padres mayores a 60 años	Por padres con discapacidad

ETAPA EN LA QUE PARTICIPA: (MARCAR CON UNA "X")	
REGIONAL	INTERREGIONAL

A) DATOS DEL POSTULANTE:			
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	
DNI N°		N° DE CELULAR:	
CORREO ELECTRÓNICO:			
DIRECCIÓN REAL:			
REFERENCIA DOMICILIARIA:			
DISTRITO:		PROVINCIA:	
CARGO:		ESPECIALIDAD:	
B) DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PROCEDENCIA:			
NOMBRE Y/O NÚMERO:			
NIVEL EDUCATIVO:		MODALIDAD: EBR ( ) ETP ( )	
UGEL DE PROCEDENCIA:			
REGIÓN DE PROCEDENCIA:			

Nota: Este trámite no está sujeto a pago alguno.

Huamachuco,..... De Octubre de 2020

.....

FIRMA DEL DOCENTE

OBSERVACIONES: .....

.....

Transcurrido dos (02) días al no haber subsanado observaciones, la entidad considera como no presentada la solicitud o formulario y la devuelve con sus recaudos cuando el interesado se apersone a reclamarles, de conformidad con la DS N° 004-2019-JUS