REQUISITOS PARA EL PROCESO DE REASIGNACIÓN DOCENTE 2020
INTERÉS PERSONAL Y UNIDAD FAMILIAR

R.V. N°0245-2019-MINEDU

A) REQUISITOS GENERALES:

A.1.) Copia de Resolución de Nombramiento con la fecha de inicio de labor. (Acreditar tres (03) años de nombrado como mínimo)

A.2.) Copia de Resolución de su **última reasignación** con la fecha de inicio de labor. (Dos (02) años de permanencia como mínimo en la última plaza de origen.)

A.3.) Informe escalafonario PARA REASIGNACIÓN, expedido por la DRE/UGEL de origen, con una antigüedad no mayor a treinta (30) días calendarios, a la fecha de ingreso del expediente.

A.4.) Constancia de ubicación geográfica de la Institución Educativa expedido por DRE/UGEL de origen.

A.5.) Copia de Título profesional con la fecha de expedición. (Caso de empate, requisito no excluyente)

A.6.) Anexo N°02 de la Norma.

A.7.) Carpeta para reasignaciones docente por interés personal y unidad familiar 2020.

B) REQUISITOS ESPECÍFICOS SEGÚN EL TIPO DE CAUSAL

B.2.) REQUISITOS POR UNIDAD FAMILIAR

a) Declaración jurada de la residencia en el lugar de destino.

b) Constancia domiciliaria, emitido por autoridad competente, del familiar directo que reside en la jurisdicción de la entidad de destino en donde solicitará la reasignación**; además de, según sea el caso:**

B.2.1) POR CÓNYUGE

- Acta de matrimonio o resolución judicial en caso de concubinato o escritura pública de reconocimiento de unión en hecho.

B.2.2) POR HIJOS MENORES DE EDAD

- Declaración jurada donde se consigne el número de DNI de los hijos menores de edad o copia simple del DNI de los menores.

B.2.3) POR HIJOS DISCAPACITADOS

- Declaración jurada donde se consigne el número de DNI de los hijos y padres o copia simple del acta de nacimiento.
- Copia simple del certificado de discapacidad otorgado por los médicos certificadores registrados de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas, privadas y mixtas a nivel nacional, o por las Brigadas Itinerantes Calificadoras de Discapacidad (BICAD) a cargo de Ministerio de Salud; o en su defecto, la Resolución de Discapacidad emitida por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS).

B.2.d) POR PADRE Y/O MADRE MAYOR A 60 AÑOS

- Declaración jurada donde se consigne el número de DNI de los hijos y padres o copia simple del acta de nacimiento.

B.2.e) POR PADRE Y/O MADRE CON DISCAPACIDAD

- Declaración jurada donde se consigne el número de DNI de los hijos y padres o copia simple del acta de nacimiento.
- Copia simple del certificado de discapacidad otorgado por los médicos certificadores registrados de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS públicas, privadas y mixtas a nivel nacional, o por las Brigadas Itinerantes Calificadoras de Discapacidad (BICAD) a cargo de Ministerio de Salud; o en su defecto, la Resolución de Discapacidad emitida por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS)

NOTA:

- **Los docentes que solicitaron su informe escalafonario y ubicación geográfica para reasignación en la misma UGEL Sánchez Carrión, deben anexar sus FUT o solicitud.**
- **Cualquier asunto no especificado, será resuelto por la comisión UGEL.**

EL COMITÉ DE REASIGNACIÓN DOCENTE 2020

DECLARACIÓN JURADA DE DOMICILIO

Conste por el presente documento, al que brindo mayor fuerza legal:

Yo, _____ de Nacionalidad Peruana

con DNI No. _____ domiciliado(a) en: _____

_____

en el pleno goce de los Derechos Constitucionales y en concordancia con lo previsto en la Ley No. 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, la dirección que señalo líneas arriba, es mi domicilio real, actual, efectivo y verdadero, donde tengo vivencia real, física y permanente; en caso de comprobarse falsedad alguna, la Autoridad correspondiente podrá someterme a las sanciones contempladas en el Art. 427° del Código Penal.

Formulo la siguiente ***DECLARACIÓN DE CERTIFICACIÓN DOMICILIARIA SIMPLIFICADA*** como requisito para efecto de trámite para _____

_____.

Para mayor constancia y validez, cumplo con firmar y pongo mi huella digital al pie del presente documento para los fines legales correspondientes.

Huamachuco, _____ de_____ del 2020

_____ Firma

Huella Digital

ESTE DOCUMENTO NO NECESITA LEGALIZACION DE CONFORMIDAD A LEY.

CARECE DE VALOR EN CASO DE BORRON, ENMIENDA O DETERIORO.