

SECRETARIA DE EDUCACION DE SAN JUAN GIRON			
Version: 1,0		SOLICITUD DE CERTIFICADOS	
FECHA DD ____ MM ____ AA ____			
APELLIDOS		NOMBRE	
C.C		CARGO	
GRADO DE ESCALAFON		INSTITUCION EDUCATIVA	
TELEFONO DE UBICACION - CORREO ELECTRONICO		DOCENTE: PRESCOLAR ____ PRIº+MARIA ____ SECUNDARIA ____	
DIRECCION RESIDENCIA:			
<b>DESTINO DEL CERTIFICADO SOLICITADO</b> (MARCAR CON UNA X LA SOLICITUD(ES) CORRESPONDIENTES)			
ASCENSO		SUSTITUCION PENSION	
ESTUDIO EDUCADOR		CESANTIAS DEFINITIVAS	
INSCRIPCION ESCALAFON		CESANTIAS PARCIALES	
MATRICULA HIJO		PENSION INVALIDEZ	
CREDITOS		RELIQUIDACION PENSION	
TRAMITE VISA		SEGURO DE MUERTE	
TARJETA DE CREDITO		PENSION DE JUBILACION	
LIBRETA MILITAR HIJOS		OTROS	
<b>TIPO DE CERTIFICADO SOLICITADO</b> (MARCAR CON UNA X LA SOLICITUD(ES) CORRESPONDIENTES)			
TIEMPO DE SERVICIO		INGRESO AÑO ANTERIOR (DIAN)	
FACTOR SALARIAL		PAZ Y SALVOS	
CERTIFICACION HORAS EXTRAS		OTROS	
CERTIFICADO LABORAL			
FECHA DE INGRESO Nacionalizado ____ Nacional ____ Dptal ____ Cofinanciado Dpto ____ Municipal ____			
1	TRABAJA? SI ____ NO ____ Fecha de Retiro ____		
ANEXOS CUANTAS ESTAMPILLAS: _____			
NOMBRE DEL SOLICITANTE		FIRMA Y CEDULA DEL SOLICITANTE	
FIRMA FUNCIONARIO RECEPTOR		FECHA DE RECIBO	
<b>COMPROBANTE DE ENTREGA DE CERTIFICADOS SOLICITADOS</b>			
SE DEBE PRESENTAR ESTE DESPRENDIBLE PARA ENTREGAR LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS.			
NOMBRE COMPLETO		IDENTIFICACION	
DOCUMENTO SOLICITADO		FECHA DE RECIBO	
FIRMA FUNCIONARIO RECEPTOR		TEL:6463030 EXT 106	

*Nota. Por favor conserve este desprendible y presentelo al reclamar su trámite. Gracias*