



FORMATO DE PROCESO DE TRASLADOS AÑO 2024				Radicación No.		
				DIA	MES	AÑO
1. DATOS BASICOS						
NOMBRES Y APELLIDOS:						
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:				TELÉFONO (Fijo y Móvil)		
DIRECCIÓN:						
FECHA DE INGRESO A LA DOCENCIA		DIA	MES	AÑO	TIEMPO TOTAL DE SERVICIO	
INSTITUCION EDUCATIVA DONDE LABORA			SEDE		MUNICIPIO/DEPARTAMENTO	
FECHA DE INGRESO INSTITUCION ACTUAL DIA / MES / AÑO			TIEMPO TOTAL		AREA (Según Nombramiento)	
2. OPCION DE TRASLADO (Escoja UNA SOLA vacante de las ofertadas)						
INSTITUCIÓN EDUCATIVA				SEDE		
3. CRITERIOS DE VALORACION						
<u>DESCRIPCION</u>						
NECESIDAD DE REUBICACION LABORAL DEL DOCENTE O DIRECTIVO DOCENTE.						
TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO EN EL CUAL SE ENCUENTRA PRESTANDO SERVICIOS.						
TITULOS ACADÉMICOS EN EL AREA DE DESEMPEÑO-						
NUMERO DE PUBLICACIONES, LIBROS, RECONOCIMIENTOS O PREMIOS POR LA GESTION PEDAGOGICA EN EL AREA DE DESEMPEÑO A LA QUE ASPIRA.						
TOTAL FOLIOS ENTREGADOS						

FORMATO DE PROCESO DE TRASLADOS AÑO 2024				RADICACIÓN No.		
NOMBRES Y APELLIDOS:						
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:						
RECIBIDO POR:		FOLIOS:	FECHA:		HORA:	

- ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANIA

