



FECHA DE SOLICITUD ____/____/____

SOLICITUD

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO ESCOLAR

NOMBRE DE LA ESCUELA	COD. PRESUP.
----------------------	--------------

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRES	TIPO DE DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO
--------------------	-------------------	--------------

DATOS DE LA LICENCIA

DECRETO	ARTÍCULO	INCISO	DESDE ____/____/____	HASTA ____/____/____
---------	----------	--------	----------------------	----------------------

DATOS HORA/S CÁTEDRA/S A LICENCIAR

ID SARH	* L	M	M	J	V	NOMBRE DE LA MATERIA	** C	D	T	FECHA POS.	SR

* Distribución de Horas por Semana L, M, M, J, V. Indicar cantidad en horas

** C - nº de CURSO // D - nº o letra de DIVISIÓN // T - TURNO Mañana (M), Tarde, Noche (N)

DATOS DEL CARGO A LICENCIAR

ID SARH	DENOMINACIÓN	FECHA POS.	SR

<p>_____</p> <p>FIRMA DEL SOLICITANTE</p>	<p>_____</p> <p>ACLARACIÓN</p>
---	--------------------------------

EVALUACIÓN DE SOLICITUD (Reservado para autoridades)

POR DIRECTOR/SUPERVISOR/MÁXIMA AUTORIDAD ESCOLAR/REPRESENTANTE LEGAL DEL ESTABLECIMIENTO (Marcar con una X cuando corresponda)

<input type="checkbox"/> APROBADA <input type="checkbox"/> RECHAZADA <input type="checkbox"/> ELEVADA A REGIONAL/SPEP/ME	OBSERVACIONES 	<p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">DIRECTOR/SUPERVISOR/MÁXIMA AUTORIDAD ESCOLAR/REPRESENTANTE LEGAL FIRMA Y SELLO</p>
--	----------------------------------	--

POR AUTORIDAD DE DELEGACIÓN REGIONAL/SPEP/ME (Si corresponde)

<input type="checkbox"/> APROBADA <input type="checkbox"/> RECHAZADA	OBSERVACIONES 	<p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">AUTORIDAD DELEGACIÓN REGIONAL/SPEP/ME FIRMA Y SELLO</p>
---	----------------------------------	---