|  |  |
| --- | --- |
|  | **PODER PARA ELECCIÓN DE HORAS** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Quien suscribe |           | C.I. |         |
| Autoriza a | Sección Designaciones Canelones | C.I. | --------- |
| a elegir horas en su nombre en el área |            |
| Lugar | Inspección Regional Canelones - Canelones | Fecha |         | 07 | 20 |

|  |
| --- |
| **CONTROL DE CARGA HORARIA****HORAS ASIGNADAS A LA FECHA EN 2020** |
| ORGANISMO | DOCENCIA DIRECTA | COORD. | DOCENCIA INDIRECTA | NO DOCENTE | **TOTAL** |
| ESCALAF. | OTROS\* | BÁSICO | ESCALAF. | OTROS |
| PRIMARIA |          |          |          |          |          |          |          |          |
| SECUNDARIA |          |          |         |          |        |          |          |          |
| C.E.T.P. |          |          |          |          |          |          |          |          |
| FORMACIÓNDOCENTE |          |          |          |          |          |          |          |          |
| OTROS\*\*ORGANISMOS |          |          |          |          |          |          |          |          |
| TOTALADM. PÚBLICA |          |          |          |          |          |          |          |          |
| Quien suscribe manifiesta: que las cargas horarias que anteceden refieren a “**carga horaria presupuestal**”; que conoce y acepta las previsiones contenidas en el Estatuto del Funcionario Docente, así como el régimen en materia de acumulaciones de sueldos y funciones. |
| \* Otros: Horas por Proyecto, etc. |
| \*\*Indicar Organismo |
|            |
|  |
|  | **FIRMA** |  |
|  | CONTRAFIRMA: |  |

|  |
| --- |
| **Observaciones**: El presente formulario debe ser acompañado con las fotocopias de Cédula de Identidad del representado y del representante.  |
|  **Informe complementario:** |  |
| El docente ocupa el lugar  |           | del registro  |            |
| Elige  |            |

OYM 42716