|  |
| --- |
| RENUNCIA DOCENTE BÁSICO |

|  |
| --- |
| DATOS PERSONALES |
| APELLIDOS Y NOMBRES:       | C.I.:       |
| DOMICILIO:       | TEL:       |

|  |
| --- |
| RENUNCIA DE HORAS |
| ESCUELA:       | FECHA:   /  /     |
| CARGO:       |
| CANTIDAD DE HORAS:       | CARÁCTER:       | FECHA DE POSESIÓN:   /  /     |
| MOTIVO DE LA RENUNCIA:       |
|  | SÍ | NO |  |  |  |
| CONSERVA HS. ESCALAFONADAS EN LA ESCUELA | [ ]  | [ ]  | DOC | [ ]  |  |
| MANTIENE HS. ESCALAFONADAS EN LA INSTITUCIÓN | [ ]  | [ ]  | DOC | [ ]  |  |
| MANTIENE HORAS EN A.N.E.P. | [ ]  | [ ]  | DOC | [ ]  |  |
|  |  |
|  | FIRMA DEL RENUNCIANTE |
| ESCUELA:       |
| HORAS:       |

|  |
| --- |
| ESCUELA | REPARTICIÓN |
|  | FECHA:   /  /      |
| PASE URGENTE A INSPECCIÓN REGIONAL INFORMANDO QUE SE TRATA DE UNA RENUNCIA AL CARGO BÁSICO DE:       |
|  | FIRMA DEL DIRECTOR |

|  |
| --- |
| PROGRAMA GESTIÓN EDUCATIVA / CAMPUS REGIONAL DE EDUCACIÓN  |
|  | FECHA:   /  /     |
| DADO QUE SE TRATA DE UNA RENUNCIA TOTAL CON DESVINCULACIÓN DE LA INSTITUCIÓN, PASE AL DEPARTAMENTO ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL PARA SU CARATULADO: expdocumental@utu.edu.uy  |
|  |
|  | FIRMA DEL DIRECTOR |

Este documento será remitido por una vía segura y rápida dentro de las 24 horas de su presentación en la Escuela.