|  |
| --- |
| PODER PARA LA ELECCIÓN DE HORAS |

|  |  |
| --- | --- |
| QUIEN SUSCRIBE:       | C.I:       |
| AUTORIZA A:       | C.I:       |
| A ELEGIR HORAS EN SU NOMBRE EN EL ÁREA:       |
| LUGAR:       | FECHA:   /   /     |

|  |
| --- |
| CONTROL DE CARGA HORARIAHORAS ASIGNADAS A LA FECHA EN 20   |
| **ORGANISMO** | DOCENCIA DIRECTA | COORD. | DOCENCIA INDIRECTA | NO DOCENTE | TOTAL |
|  | ESCALAF. | OTROS\* |  | BÁSICO | ESCALAF. | OTROS |  |  |
| PRIMARIA |    |    |    |    |    |    |    |    |
| SECUNDARIA |    |    |    |    |    |    |    |    |
| D.G.E.T.P |    |    |    |    |    |    |    |    |
| FORMACIÓNDOCENTE |    |    |    |    |    |    |    |    |
| OTROSORGANISMOS\*\* |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 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 | CONTRA FIRMA |

|  |
| --- |
| 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:       |