



GOBERNACION DEL CESAR
SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL
AREA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
FORMATO DE SOLICITUD DE TRASLADOS ORDINARIOS AÑO LECTIVO 2017

Fecha de diligenciamiento

DIA	MES	AÑO

A. DATOS BASICOS DEL DOCENTE O DIRECTIVO DOCENTE:

N° DE CEDULA		FECHA DE NACIMIENTO		
		DIA	MES	AÑO
NOMBRES				
APELLIDOS				

MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	
DIRECCION RESIDENCIA:	
TELEFONOS:	
CORREO ELECTRONICO:	

B. INFORMACION LABORAL:

FECHA DE INGRESO AL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	DIA	MES	AÑO
FECHA DE ÚLTIMO TRASLADO			
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO Y SEDE EDUCATIVA DONDE LABORA			
JORNADA	MAÑANA		TARDE
MUNICIPIO			
NIVEL Y/O AREA DE DESEMPEÑO			
GRADO ESCALAFON			
TIPO POBLACION	MAYORITARIA	AFROCOLOMBIANA	INDIGENA

C. MOTIVOS SOLICITUD DE TRASLADO:(De acuerdo con el Art. 2 de la Resolución N° 007469 del 19/10/2017 por la cual se establecen los criterios para el proceso ordinario de traslado).

1.	
2.	
3.	

D. OPCIONES DE TRASLADO:

N°	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	SEDE EDUCATIVA	NIVEL Y/O AREA DE DESEMPEÑO DONDE SOLICITA EL TRASLADO	MUNICIPIO
1.				
2.				

NOTA: La solicitud de traslado debe ser radicada en la página web de la secretaria de educación www.educacion.cesar.gov.co, clic en atención al ciudadano registrarse y subir la información, desde el viernes 10 de noviembre del 2017: en los horarios de 7:45 a.m. a 12:45 p.m. y de 2:45 p.m. a 5:45 p.m. hasta el jueves 23 de noviembre de 2017 en el horario de 7:45 a.m. a 12:45 p.m.

Firma: _____

Nombres y Apellidos: _____