



ESCUELA NORMAL SUPERIOR
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
PROCESO DE TRASLADO PREFERENTE VIGENCIA 2024

FECHA SOLICITUD:				
NOMBRE Y APELLIDO DEL EDUCADOR:				
CÉDULA DE CIUDADANÍA:				
E – MAIL:				
CELULAR:				
TOTAL TIEMPO DE SERVICIO (Contado desde el nombramiento en propiedad):				
TIEMPO DE SERVICIO PERIODO DE PRUEBA (Tiempo de duración periodo de prueba en *meses):				
TOTAL TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCIÓN ACTUAL:				
ESCALAFÓN DOCENTE				
NIVEL DE ENSEÑANZA ACTUAL (PRIMARIA/SECUNDARIA)				
ÁREA DE CONOCIMIENTO:				
EDAD:				
PERTENECE A UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL MUNICIPIO DEL PIEDECUESTA	SI		NO	

MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO (donde labora actualmente)
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Y SEDE (donde labora actualmente)
TÍTULO PREGRADO QUE OSTENTA EL DOCENTE Y/O DIRECTIVO DOCENTE
TÍTULOS DE POSGRADOS QUE OSTENTA EL DOCENTE Y/O DIRECTIVO DOCENTE

SOLICITUD DE TRASLADO	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	
SEDE INSTITUCIÓN EDUCATIVA	
CARGO (Docente y/o Directivo Docente)	
NIVEL (Primaria/Secundaria)	
ÁREA DE CONOCIMIENTO	

FIRMA C.C. No