



## FORMULARIO GRATUITO DE SOLICITUD DE REGISTRO PERSONAL

El suscrito Sr.(a.) \_\_\_\_\_, quien ejerce el cargo de:

- director distrital de educación de \_\_\_\_\_
- jefe de la Unidad de Administración de Recursos (UAR) de la Dirección Departamental de Educación de \_\_\_\_\_
- director general del Instituto Normal Superior (INS)  
\_\_\_\_\_

solicita inscribir en el:

- Registro docente
- Registro administrativo

al Sr. (a.) \_\_\_\_\_,  
con cédula de identidad N° \_\_\_\_\_, quien ejercerá el cargo de \_\_\_\_\_.

Lugar \_\_\_\_\_

Fecha 

DIA	MES		AÑO						

SELLO  
DIRECCION DISTRITAL DE EDUCACION  
UAR DE LA DIRECCION DEPARTAMENTAL  
DE EDUCACIÓN/DIRECCION DEL INS

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO  
DIRECTOR DISTRITAL DE EDUCACION  
JEFE DE LA UAR DE LA DIRECCION DEPARTAMENTAL DE EDUCACION  
DIRECTOR GENERAL DEL INS