PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

SOLICITUD DE LICENCIAS ADMINISTRATIVAS

LA - 01

FECHA DE SOLICITUD _____ / _____ / _____

SOLICITUD

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO ESCOLAR

NOMBRE DE LA ESCUELA	COD. PRESUP.
E. E. S. O.N° 340 "República del Perú"	

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRES	TIPO DE DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO

DATOS DE LA LICENCIA

DECRETO	ARTÍCULO	INCISO	DESDE	HASTA
			___ /___ /___	___ /___ /___

DATOS HORA/S CÁTEDRA/S A LICENCIAR

ID SARH	* L	M	M	J	V	NOMBRE DE LA MATERIA	** C	D	T	FECHA POS.	SR

* Distribución de Horas por Semana L, M, M, J, V - Indicar cantidad en horas

** **C** - nº de CURSO // **D** - nº o letra de DIVISIÓN // **T** - TURNO Mañana (M), Tarde (T), Noche (N)

DATOS DEL CARGO A LICENCIAR

ID SARH	DENOMINACIÓN	FECHA POS.	SR

_____
FIRMA DEL SOLICITANTE

_____
ACLARACIÓN

EVALUACIÓN DE SOLICITUD (Reservado para autoridades)

POR DIRECTOR/SUPERVISOR/MÁXIMAAUTORIDAD ESCOLAR/REPRESENTANTE LEGAL DEL ESTABLECIMIENTO (Marcar con una X cuando corresponda)

☐ APROBADA
☐ RECHAZADA
☐ ELEVADA A REGIONAL/SPEP/ME

OBSERVACIONES

_____
DIRECTOR/SUPERVISOR/MÁXIMA AUTORIDAD ESCOLAR/REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA Y SELLO

POR AUTORIDAD DE DELEGACIÓN REGIONAL/SPEP/ME (Si corresponde)

☐ APROBADA
☐ RECHAZADA

OBSERVACIONES

_____
AUTORIDAD DELEGACIÓN REGIONAL/SPEP/ME
FIRMA Y SELLO