

FORMATO ÚNICO DE TRASLADO CONVOCATORIA 2020-2021 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL ATLÁNTICO

- Recuerde que al diligenciar el presente formulario debe anexar los correspondientes soportes.

I. DATOS BÁSICOS

Nombre _____

Apellidos _____

Dirección _____

Ciudad _____

Teléfono _____

Correo electrónico _____

II. INFORMACIÓN LABORAL DEL DOCENTE

ENTE TERRITORIAL DE ORIGEN	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	CARGO	AREA DE DESEMPEÑO EN EL CUAL FUE NOMBRADO	FECHA DEL NOMBRAMIENTO EN PROPIEDAD O DE LA INSCRIPCIÓN EN CARRERA

III. INFORMACIÓN DEL TIPO DE TRASLADO QUE SOLICITA

- Traslado Interno Directivo Docente
- Traslado Externo Docente
- Permuta

IV. INFORMACIÓN DE LA VACANTE A LA QUE SOLICITA TRASLADO

MUNICIPIO	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	CARGO	AREA DE DESEMPEÑO EN EL CUAL FUE NOMBRADO

FORMATO ÚNICO DE TRASLADO CONVOCATORIA 2020-2021 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL ATLÁNTICO

- Escoja a continuación la opción del motivo de su traslado.

N°	DESCRIPCIÓN	CRITERIO	PUNTAJE
1	Tiempo de servicios prestados para el Departamento del Atlántico como docente o directivo docente. (Se toma en cuenta el tiempo certificado por la respectiva Secretaría de Educación)	Entre 5 y menos de 10 años	
		Entre 10 y menos de 15 años	
		Entre 15 y menos de 20 años	
		Entre 20 y menos de 25 años	
		Más de 25 años	
2	Tiempo de servicios prestados en el último establecimiento Educativo en el mismo cargo al cual aspira a trasladarse (Se toma en cuenta el tiempo certificado por la respectiva Secretaría de Educación)	Entre 3 y 5 años	
		Entre 5 y menos de 10 años	
		Entre 10 y menos de 15 años	
		Entre 15 y menos de 20 años	
		Más de 20 años	
3	Obtención de reconocimiento estímulos, premios otorgados por la gestión pedagógica.	Aportar certificaciones de los reconocimientos, estímulos o premios que hayan sido otorgados por la entidad territorial certificada correspondiente.	
4	Unidad de su núcleo familiar	Declaración juramentada sobre la ubicación de su núcleo familiar, en el municipio para el cual solicita traslado u otro cercano.	
5	Necesidad de reubicación laboral del Docente o Directivo Docente a otro Municipio por razones de salud de su cónyuge o compañera (o) permanente, hijos o padres dependientes.	Acreditar ubicación de la residencia del núcleo familiar Presentar certificación de la EPS donde conste la enfermedad del hijo(a), padre que requieran de su acompañamiento.	
6	Madre o padre cabeza de familia.	Presentar declaración juramentada.	
7	Otras motivaciones de la solicitud personal	Aportar documentación que considera necesaria para respaldar la solicitud del traslado, y que no se enmarque en los criterios antes señalados	
Puntaje Total			

Nombre y Firma del Docente

Nombre y Firma de quien revisa

Nota. La presente solicitud debe ser ingresada a través del Sistema de Atención al Ciudadano SAC. Con sus correspondientes soportes. Solicitud incompleta no será estudiada.

Revisó: Sofía Herrera Moreno, Profesional Universitario (e)
Aprobó: Pablo Morillo Viñas, Subsecretario Administrativo y Financiero