



A.N.E.P.

CONSEJO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

DEPARTAMENTO DE CONCURSOS

LLAMADO A CONSTITUIR UN REGISTRO DE DOCENTES, PARA CUMPLIR FUNCIONES DE COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO INTEGRAL DEL ESTUDIANTE, QUE POSEAN TÍTULO DE PROFESOR DE EDUCACIÓN MEDIA EN CUALQUIERA DE SUS ESPECIALIDADES O DE PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA Y TÍTULO Terciario, Universitario o Postgrado en Nivel de Especialización o Maestría en algunas de las siguientes áreas vinculadas a las funciones del citado Departamento: Psicología, Psicopedagogía, Trabajo Social, Derecho o Medicina (Convocado por S.C. N° 34 del 12/6/14 – Exp. N° 18719/13)

FORMULARIO COORDINADOR D.I.E.

EL PRESENTE FORMULARIO TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA (LLENAR CON LETRA CLARA Y DE IMPRENTA)

DATOS PERSONALES

APELLIDOS:

NOMBRES:

FECHA DE NACIMIENTO:

CARNÉ DE SALUD:

Cédula de Identidad N°

Credencial Cívica - SERIE

N°

NACIONALIDAD:

CIUDADANO LEGAL:

DESDE:

DOMICILIO:

TELÉFONO:

CELULAR:

E-MAIL:

LUGAR DE TRABAJO AÑO 2014:

REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN:

TÍTULO DE EDUCACIÓN MEDIA		ASIGNATURA	
DOCENTE EFECTIVO		GRADO	PUNTAJE JUNTA CALIFICADORA 2012 (MÍN 125)
TÍTULO Terciario, Universitario o Postgrado a Nivel Especialización o Maestría		DERECHO <input type="checkbox"/>	PSICOLOGÍA <input type="checkbox"/>
		PSICOPEDAGOGÍA <input type="checkbox"/>	MEDICINA <input type="checkbox"/>
		TRABAJO SOCIAL <input type="checkbox"/>	
DOS ÚLTIMOS INFORMES DE INSPECCIÓN (PROM. IGUAL O MAYOR A 91 PUNTOS AÑO PUNTAJE)	AÑO	PUNTAJE	AÑO PUNTAJE
FÓRMULAS 79 DE LOS AÑOS 2011, 2012 Y 2013	AÑO	AÑO	AÑO
PRESENTA PROYECTO		PRESENTA RELACIÓN DE FALTAS	N° DE FOLIOS
INSCRIPTO POR APODERADO	SI	NO	
NOMBRE APODERADO:	Céd. Identidad:		

El suscrito aspirante declara conocer y aceptar que todas las notificaciones relativas del llamado serán comunicadas a través de la Página Web del Programa

www.ces.edu.uy

FECHA

FIRMA Y CONTRAFIRMA DEL INSCRIPTO

FIRMA DEL FUNCIONARIO RECEPTOR

SELLO



A.N.E.P.

CONSEJO DE EDUCACION SECUNDARIA

EN EL DIA DE LA FECHA EL/LA PROF/A

SE INSCRIBIÓ EN EL LLAMADO A CONSTITUIR UN REGISTRO DE DOCENTES, PARA CUMPLIR FUNCIONES DE COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO INTEGRAL DEL ESTUDIANTE, QUE POSEAN TÍTULO DE PROFESOR DE EDUCACIÓN MEDIA EN CUALQUIERA DE SUS ESPECIALIDADES O DE PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA Y TÍTULO Terciario, Universitario o Postgrado en Nivel de Especialización o Maestría en algunas de las siguientes áreas vinculadas a las funciones del citado Departamento: Psicología, Psicopedagogía, Trabajo Social, Derecho o Medicina (Convocado por S.C. N° 34 del 12/6/14 – Exp. N° 18719/13)

SELLO

FIRMA DEL FUNCIONARIO RECEPTOR