

MOVIMIENTO INTERNO

DISTRITO:

Día- Mes-Año:

..... que suscribe.....

Foja N° Documento: Tipo N°

Domicilio real:.....Localidad:.....

Domicilio constituido:.....Localidad:.....

Titular de: Asignatura: N° Horas:

..... N° Horas:

..... N° Horas:

..... N° Horas:

Establecimiento:

Distrito:.....

Solicita Movimiento Interno:

| ASIGNATURA | NUMERO DE HORAS |
|------------|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

Título:

Expedido por:

N° de Registro en la Dirección Gral de Cul. Y Educación:

Folios que se adjuntan al presente S.E.T.

FIRMA DEL INTERESADO

FIRMA DEL SECRETARIO
O DIRECTIVO