SOLICITUD DE DESIGNACIÓN DE PROFESOR REMOTO

|  |
| --- |
| DATOS DE LA SOLICITUD |
| ESCUELA | ANEXO:       |
| DEPARTAMENTO:       | MAIL:       |
| DESCRIPCIÓN DE LAS HORAS A CUBRIR |  |
| ÁREA:       | TIPO DE CURSO:       | ORIENTACIÓN:       |
| PLAN:       | TRAYECTO:       | MÓDULO:       | SEMESTRE:       |
| AÑO:       | GRUPO:       | MATERIA:       | TURNO:       |
| HORARIO:       |
| CARÁCTER DE LAS HORAS: | INTERINO [ ]  | SUPLENTE [ ]  |
| DOCENTE FACILITADOR |
| APELLIDOS Y NOMBRES:       |
| CORREO INSTITUCIONAL:       |
| FUNDAMENTACIÓN DE LA SOLICITUD:       |
| SE ELEVA A INSPECCIÓN REGIONAL:       |
| FECHA:   /  /     |  |
| FIRMA DEL DIRECTOR |
| INSPECCIÓN REGIONAL |
| INFORME |
| LA ESCUELA CUMPLE CON LOS REQUISITOS TECNOLÓGICOS:  | SÍ [ ]  | NO [ ]  |
| LAS HORAS FUERON OFRECIDAS EN AL MENOS TRES OPORTUNIDADES: | SÍ [ ]  | NO [ ]  |
| SIGA TRÁMITE A LA COORDINACIÓN DE PROFESOR REMOTO. |  |  |
| FECHA:   /  /     |  |
| FIRMA REGIONAL |
| COORDINACIÓN DE PROFESOR REMOTO |
| SE INFORMA A:       |