PODER PARA ELECCIÓN DE HORAS

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Quien suscribe: | | | | C.I. | |  | |
| Autoriza a: | Sector Designaciones - Montevideo | | | C.I. | | ---------- | |
| a elegir horas en su nombre en el área: | | | | | | | |
| Lugar: | Montevideo | Fecha |  | |  | | 2022 |

**CONTROL DE CARGA HORARIA HORAS ASIGNADAS A LA FECHA EN 2022**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ORGANISMO | DOCENCIA DIRECTA | | COORD. | DOCENCIA INDIRECTA | | | NO DOCENTE | **TOTAL** |
| ESCALAF. | OTROS\* | BÁSICO | ESCALAF. | OTROS |
| PRIMARIA |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SECUNDARIA |  |  |  |  |  |  |  |  |
| C.E.T.P. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FORMACIÓN DOCENTE |  |  |  |  |  |  |  |  |
| OTROS\*\* ORGANISMOS |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL ADM. PÚBLICA |  |  |  |  |  |  |  |  |

Quien suscribe manifiesta: que las cargas horarias que anteceden refieren a “**carga horaria presupuestal**”; que conoce y acepta las previsiones contenidas en el Estatuto del Funcionario Docente, así como el régimen en materia de acumulaciones de sueldos y funciones.

\* Otros: Horas por Proyecto, etc.

\*\*Indicar Organismo

**FIRMA**

CONTRAFIRMA:

|  |  |
| --- | --- |
| **Observaciones**: El presente formulario debe ser acompañado con las fotocopias de Cédula de Identidad del representado y del representante. | |
| **Informe complementario:** |  |
| El docente ocupa el lugar | del registro |
| Elige |  |

OYM 42716