



I.- RESUMEN DE SU PEDIDO:

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE :

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Persona Natural

Apellido Paterno: Apellido Materno : Nombres:

Persona Jurídica :

Razón Social :

Tipo de Documento:

DNI : RUC : C.E.

IV.- DIRECCIÓN:

TIPO DE VIA: Avenida: Jirón: Calle: Pasaje : Carretera : Prolongación:

Nombre de la vía:

N°de Inmueble: Block: Interior : Piso: Mz: Lote: Km: Sector:

Tipo de Zona :

Urbanización: Pueblo Joven: Unidad Vecinal : Conjunto Habitacional: Asentamiento Humano:
Cooperativa: Residencial: Zona Industrial: Centro Poblado : Caserío :
Asociación: Grupo: Fundo: Otros (especificar) :

Nombre de zona:

Referencia:

Departamento: Provincia: Distrito:

Teléfonos: Autorizo se me notifique al siguiente correo electrónico :

DECLARO que los datos presentados en el presente formulario los realizo con carácter de **DECLARACION JURADA**

V.- FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO :

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL USUARIO



RECOLECCIÓN DE DATOS Y AUTORIZACIÓN PARA CONTACTO

Yo,
 Identificado (a) con DNI N° y domicilio actual en

En este contexto de Estado de Emergencia Sanitaria, doy a conocer y autorizo al Comité de Reasignación Docente, a ser notificado a través de los siguientes medios, del resultado de la evaluación y/o resolución de reasignación docente, en las siguientes vías de comunicación:

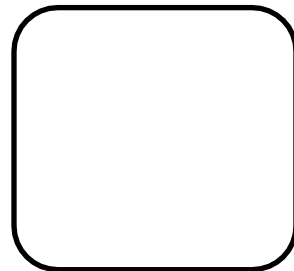
- Correo electrónico principal:
- Correo electrónico alternativo:
- Cuenta de Facebook:
- Teléfono de contacto:

Firmo la presente declaración de conformidad con lo establecido en el artículo 49 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, y en caso de resultar falsa la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411 del Código Penal, concordante con el artículo 34 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General; autorizando a efectuar la comprobación de la veracidad de la información declarada en el presente documento.

En fe de lo cual firmo la presente. Dado en la ciudad de..... a los.....días del mes de..... del 20.....

.....
 (Firma)

DNI.....



Huella Digital
 (Índice derecho)



PERÚ

Ministerio
de EducaciónDirección Regional de Educación de
Lima MetropolitanaUnidad de Gestión Educativa
local N° 04

"Año de la universalización de la Salud"
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres 2018 - 2027"

ANEXO

AUTORIZACION DE NOTIFICACION

Yo, _____ identificado con DNI:

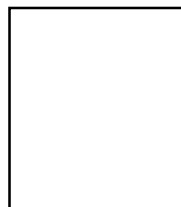
o Carnet de Extranjería N°. _____, con
domicilio actual en: _____, con número de
teléfono de contacto: _____. En este contexto de Estado de Emergencia
Sanitaria, declaro conocer y autorizo al Equipo de Trámite Documentario y Archivo del Área de
Administración de la UGEL 04 – COMAS, que me notifique electrónicamente a través del siguiente correo
electrónico: _____.

Firmo la presente declaración jurada de conformidad con lo establecido en el artículo 20° inciso 4 del Texto
Único Ordenado de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto
Supremo N° 004-2019-JUS, y en la información que proporciono, me sujeto a los alcances de lo establecido
artículo 411 del Código Penal, concordante con el artículo 33° del Texto Único Ordenado la veracidad de
la información declarada en el presente documento.

Comas a los _____ días del mes de _____ de 202_.

Suscribo la presente autorización en señal de conformidad.

Firma



Huella

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

- La notificación mediante correo electrónico se realizará en día y hora hábil. Si se realizara en día inhábil, se entiende efectuada en el día hábil siguiente.
- El acto administrativo a notificar estará contenido en un archivo adjunto y se enviará a través del correo institucional de la Entidad.
- En todo lo no previsto de manera expresa en el presente, se aplican supletoriamente las disposiciones contenidas en el TUO de la Ley N° 27444.