



ACTA DE TOMA DE POSESION
CAMBIO TRANSITORIO DE FUNCIONES

En la Sede del Servicio Educativo N° _____, siendo las _____ del día ____/____/20____ el/la docente _____ Documento N° _____, titular del cargo de _____ del servicio educativo _____ del distrito de _____ hace efectiva la toma de Posesión de su Cambio Transitorio de Funciones con carácter....., otorgado por Junta Médica, desde elhasta el.....

CUMPLIRA FUNCIONES ADMINISTRATIVAS EN ESTA DEPENDENCIA SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE:

CARGO HS./MÓD	DIAS	HORARIOS A DESEMPEÑAR

FIRMA DEL DOCENTE

FIRMA AUTORIDAD DEL ESTABLECIMIENTO



ACTA DE TOMA DE POSESION
CAMBIO TRANSITORIO DE FUNCIONES

En la Sede del Servicio Educativo N° _____, siendo las _____ del día ____/____/20____ el/la docente _____ Documento N° _____, titular del cargo de _____ del servicio educativo _____ del distrito de _____ hace efectiva la toma de Posesión de su Cambio Transitorio de Funciones con carácter....., otorgado por Junta Médica, desde elhasta el.....

CUMPLIRA FUNCIONES ADMINISTRATIVAS EN ESTA DEPENDENCIA SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE:

CARGO HS./MÓD	DIAS	HORARIOS A DESEMPEÑAR

FIRMA DEL DOCENTE

FIRMA AUTORIDAD DEL ESTABLECIMIENTO



ACTA DE TOMA DE POSESION
CAMBIO TRANSITORIO DE FUNCIONES

En la Sede del Servicio Educativo N° _____, siendo las _____ del día ____/____/20____ el/la docente _____ Documento N° _____, titular del cargo de _____ del servicio educativo _____ del distrito de _____ hace efectiva la toma de Posesión de su Cambio Transitorio de Funciones con carácter....., otorgado por Junta Médica, desde elhasta el.....

CUMPLIRA FUNCIONES ADMINISTRATIVAS EN ESTA DEPENDENCIA SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE:

CARGO HS./MÓD	DIAS	HORARIOS A DESEMPEÑAR

FIRMA DEL DOCENTE

FIRMA AUTORIDAD DEL ESTABLECIMIENTO