

**ANEP****UTU**DIRECCIÓN GENERAL
DE EDUCACIÓN
TÉCNICO PROFESIONAL

SOLICITUD DE CONFRONTACIÓN DE HORARIOS

ACUMULACIÓN VIGENTE TRAMITADA ANTE UTU

NOMBRE: _____ C.I.: _____

TEL.: _____

ACUMULACIÓN APROBADA: AÑO _____ CANTIDAD DE HS.: _____

SITUACIÓN ACTUAL		
DEPENDENCIA	ASIGNATURA	HORAS
TOTAL:		

LUGAR Y FECHA: _____

FIRMA DEL INTERESADO

DEPARTAMENTO DE PERSONAL DOCENTE

INTERFERENCIA **NO** ARCHÍVESE **SI** SE DEVUELVE A: _____

SELLO

FECHA

FIRMA DEL FUNCIONARIO

INSTRUCTIVO

ESTE FORMULARIO DEBE SER COMPLETADO A LOS EFECTOS DE DAR CUMPLIMIENTO CON LA RESOLUCIÓN DE CO.DI.CEN. DE FECHA 10/6/97 ACTA 36 ART. 6.

El formulario de **Solicitud de Confrontación de Horarios** debe de ser completado por todo aquel funcionario que acumule y no exceda el número de horas aprobadas en la acumulación vigente tramitada ante la Dirección General de Educación Técnico Profesional.

En situación actual se deben indicar **todas** las dependencias, asignaturas y carga horaria del funcionario, adjuntando los **Certificados de Horarios** correspondientes.

Una vez completado el formulario y adjuntada la documentación, se remitirá por vía segura al **Dpto. de Personal Docente**.