

FORMATO ÚNICO DE TRASLADO CONVOCATORIA 2023-2024 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL ATLANTICO – ACTUALIZADO

Se actualiza y ajustan los valores del formato de traslados ordinarios según resolución No 3342 de 2023, los formularios que ingresaron se ajustaran a estos valores según la documentación aportada.

- Recuerde que al diligenciar el presente formulario debe anexar los correspondientes soportes.

I. DATOS BÁSICOS

Nombre

Apellidos

Dirección

Ciudad

Teléfono

Correo electrónico

II. INFORMACIÓN LABORAL DEL DOCENTE

| ENTE TERRITORIAL DE ORIGEN | ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO | CARGO | AREA DE DESEMPEÑO EN EL CUAL FUE NOMBRADO | FECHA DEL NOMBRAMIENTO EN PROPIEDAD O DE LA INSCRIPCIÓN EN CARRERA |
|----------------------------|---------------------------|-------|---|--|
| | | | | |

III. INFORMACIÓN DEL TIPO DE TRASLADO QUE SOLICITA

Traslado Interno Directivo Docente

Traslado Externo Docente

Permuta

IV. INFORMACIÓN DE LA VACANTE A LA QUE SOLICITA TRASLADO

| No | MUNICIPIO | ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO | CARGO | AREA DE DESEMPEÑO EN EL CUAL FUE NOMBRADO |
|----|-----------|---------------------------|-------|---|
| | | | | |
| | | | | |

FORMATO ÚNICO DE TRASLADO CONVOCATORIA 2023-2024

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL ATLANTICO – ACTUALIZADO

Se actualiza y ajustan los valores del formato de traslados ordinarios según resolución No 3342 de 2023, los formularios que ingresaron se ajustaran a estos valores según la documentación aportada.

- Escoja a continuación la opción del motivo de su traslado.

| N° | DESCRIPCIÓN | CRITERIO | VALORACIÓN | PUNTAJE OBTENIDO |
|---------------|---|--|------------|------------------|
| 1 | Tiempo de servicios prestados para el Departamentodel Atlántico como docente o directivo docente. (Se toma en cuenta el tiempo certificado por la respectiva Secretaría de Educación) | Entre 5 y menos de 10 años | 10 | |
| | | Entre 10 y menos de 15 años | 15 | |
| | | Entre 15 y menos de 20 años | 20 | |
| | | Entre 20 y menos de 25 años | 25 | |
| | | Más de 25 años | 30 | |
| 2 | Tiempo de servicios prestados en el último establecimiento Educativo en el mismo cargo al cual aspira a trasladarse (Se toma en cuenta el tiempo certificado por la respectiva Secretaría de Educación) | Entre 5 y menos de 10 años | 5 | |
| | | Entre 10 y menos de 15 años | 8 | |
| | | Entre 15 y menos de 20 años | 11 | |
| | | Entre 20 años y menos de 25 años | 15 | |
| | | Más de 25 años | 20 | |
| 3 | Obtención de reconocimiento estímulos, premios otorgados por la gestión pedagógica. | Aportar certificaciones de los reconocimientos, estímulos o premios que hayan sido otorgados por la entidad territorial certificada correspondiente. | 10 | |
| 4 | Unidad de su núcleo familiar | Declaración juramentada sobre la ubicación de su núcleo familiar, en el municipio para el cual solicita traslado u otro cercano. | 15 | |
| 5 | Necesidad de reubicación laboral del Docente o Directivo Docente a otro Municipio por razones de salud de su cónyuge o compañera (o) permanente, hijos o padres dependientes. | Acreditar ubicación de la residencia del núcleo familiar Presentar certificación de la EPS donde conste la enfermedad del hijo(a), padre que requieran de su acompañamiento. | 15 | |
| 6 | Madre o padre cabeza de familia. | Presentar declaración juramentada. | 15 | |
| 7 | Otras motivaciones de la solicitud personal | Aportar documentación que considera necesaria para respaldar la solicitud del traslado, y que no se enmarque en los criterios antes señalados | 5 | |
| 8 | Solicitudes de permutas | Aportar acto administrativo de nombramiento, acto administrativo de escalafón docente, hoja de vida completa, autorización de traslado por parte de su entidad territorial, certificados de entes de control | No aplica | |
| Puntaje Total | | | | |

Nota. La presente solicitud debe ser ingresada a través del Sistema de Atención al Ciudadano SAC. Con sus correspondientes soportes. Solicitud incompleta no será estudiada.

Nombre y Firma del Docente

Nombre y Firma de quien revisa