**DGTH-FOR-04-DDTH-0644**

**Asignación de recargo para atender Modelo Pedagógico en Escuela Laboratorio**

Se asigna a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Clase de puesto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ especialidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cantidad de lecciones \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de Plaza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Correo electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Centro Educativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Código presupuestario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Horario como docente

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Días | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
| Entrada |  |  |  |  |  |
| Salida |  |  |  |  |  |

Horario de atención del Recargo

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Días | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
| Entrada |  |  |  |  |  |
| Salida |  |  |  |  |  |

Rige: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vence: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se avala la asignación del recargo del 50% sobre el salario base en labores de investigación e implementación del Modelo Pedagógico el cual doy fe de que actualmente está avalado por la Dirección de Desarrollo Curricular.

**Firma del director de la institución \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sello**

**Declaración jurada del docente:**

Yo como docente propuesto Declaro bajo fe de juramento lo siguiente:

* Que acepto este recargo de funciones.
* Que con el reconocimiento de este recargo, estoy cumpliendo con las funciones que describe la normativa vigente para hacerse acreedor del mismo.
* Que el reconocimiento salarial de este recargo, está sujeto a la necesidad del servicio y a mi desempeño de manera efectiva en las labores que dieron origen a la creación del mismo.
* Que no tengo contraposición de horario para el cumplimiento del mismo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma del Docente**

CC: **Supervisor del Circuito Escolar**

**Jefe de Servicios Administrativos y Financieros**