

SOLICITUD PARA TRASLADO

Fecha:, 2019

Yo, portador/a del número de identidad domiciliado en la ciudad de..... dirección..... representante del/la estudiante portador/a del número de identidad perteneciente a la Institución Educativa (Origen).....en el nivel solicito se realice el **TRASLADO** de acuerdo al siguiente detalle:

Seleccione la causal por la cual solicita el TRASLADO:

CheckList	Criterios del índice de prioridad en traslados
	Movilidad humana (Refugiados y desplazados)
	Violencia escolar
	Violencia intrafamiliar
	Menores infractores o personas privadas de libertad
	Hijos de migrantes con necesidades de protección
	Hijos de personas privadas de libertad
	Menores en condiciones de embarazo

CheckList	Criterios del índice de prioridad en traslados
	Enfermedades catastróficas o terminales
	Educación intercultural bilingüe
	Movilidad Interna (Cambio de domicilio)
	Hermanos de institución educativa fiscal.
	Modelos educativos alternativos.
	Estudiantes con necesidades educativas especiales relacionadas con una discapacidad.
	Otro tipo de vulnerabilidades Detalle:

Institución Educativa destino:

Firma del Representante
CC:

Firma del Operador MINEDUC
CC:

IMPORTANTE: Certificó que la información proporcionada en el presente documento es veraz, por lo que, en el caso de detectar inconsistencias, el acto administrativo que se ejecute para dicho efecto será puesta en conocimiento de la autoridad competente y estará sujeta al control y a las sanciones establecidas en el régimen disciplinario de la LOSEP sin perjuicio de las acciones judiciales establecidas en el Código Orgánico Integral Penal.