

|                                                                                                                   |                                     |                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|
| <br><b>GOBERNACIÓN DEL HUILA</b> | <b>SISTEMA DE GESTION INTEGRADO</b> | Código: SED-C050-P603-F05                  |
|                                                                                                                   |                                     | Fecha de Aprobación: 06 de octubre de 2017 |
|                                                                                                                   |                                     | Versión: 2                                 |
| <b>FORMATO SOLICITUD DE TRASLADO</b>                                                                              |                                     | Página 1 de 1                              |

RADICACION SAC: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

N° de Identificación \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Régimen de Carrera:      2277/79 (    )                      o                      1278/2002 (    )

**Origen:**

|                  |           |        |
|------------------|-----------|--------|
| Inst. Educativa: | Municipio | Nivel: |
| Sede:            |           | Área:  |

**Destino:**

|                  |           |        |
|------------------|-----------|--------|
| Inst. Educativa: | Municipio | Nivel: |
| Sede:            |           | Área:  |

**ANEXOS QUE SUSTENTAN LA PETICION**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma solicitante