



COMUNICADO

La Junta Departamental de Selección y Concurso Docente de Francisco Morazan por este medio **COMUNICA** a los profesionales de la carrera docente que se sometieron a concurso 2022, que de conformidad a los listados preliminares publicados por la Secretaria de Educación quienes tengan **RECLAMOS** por el resultado de prelación, a partir de la fecha y hasta el 17 de noviembre/2022 pueden presentarlo de manera personal; para lo cual se estarán recepcionando en las instalaciones del Instituto Central Vicente Caceres, en horario de 8:00am – 4:00pm de lunes a viernes.

Para especificidad del reclamo a resolver, el interesado debe manifestar de manera precisa el **aspecto de inconformidad con la valoración porcentual obtenida** según el resultado publicado, referido con:

- a) prueba de conocimiento y aptitud profesional,
- b) ponderación de meritos.

Asimismo, aquellos docentes que no aparecen en el listado podran presentar el respectivo reclamo.

En ambos casos, los profesionales deben presentar:

- Copia de hoja de inscripción
- Hoja de reclamo (firma original y manuscrita)
- Copia DNI

Los reclamos serán recibidos estrictamente en el plazo señalado; cualquier caso presentado en fecha posterior a las indicadas no serán recibidos.

**JUNTA DEPARTAMENTAL DE SELECCIÓN Y
CONCURSO DOCENTE DE FRANCISCO MORAZAN**



SE SOLICITA REVISION DE PRUEBA DE CONOCIMIENTO Y APTITUD PROFESIONAL Y MERITOS PROFESIONALES

Yo: _____ con
DNI: _____, numero de Inscripción _____; Solicito respetuosamente ante la Junta Departamental de Selección de _____ amparado en el capítulo III **DEL PLAZO PARA PRESENTAR RECLAMOS**, artículo "21" del Reglamento Interno de la Junta Nacional y Juntas Departamentales de Selección; **REVISION DE:**

A- PRUEBA DE CONOCIMIENTO Y APTITUD PROFESIONAL ().

B- MERITOS PROFESIONALES ().

En el nivel: _____ cargo: _____ Especialidad: _____.

Esperando mi solicitud se considere y se responda de acuerdo a lo estipulado en las leyes que rigen nuestro sistema educativo.

Firmo la presente en el departamento de _____ a los _____ días del mes de _____ del año dos mil veintidós.

Nombre del Solicitante

DNI

Firma

Numero Telefónico

