



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Informe de Gestión - Atención a Consultas

Dirección Regional de _____

TIPO DE CONSULTA	ENERO							FEBRERO							MARZO							ABRIL							TOTAL
	Acciones canalizadas a:							Acciones canalizadas a:							Acciones canalizadas a:							Acciones canalizadas a:							
	CAD*	DOCENTE	DOPA	PLANILLA	ACCIONES	PRAA	BIENESTAR SOCIAL	CAD*	DOCENTE	DOPA	PLANILLA	ACCIONES	PRAA	BIENESTAR SOCIAL	CAD*	DOCENTE	DOPA	PLANILLA	ACCIONES	PRAA	BIENESTAR SOCIAL	CAD*	DOCENTE	DOPA	PLANILLA	ACCIONES	PRAA	BIENESTAR SOCIAL	
TRASLADOS ADMINISTRATIVOS																													
LICENCIA POR MEJOR CRIANZA																													
LICENCIA PARA REPRESENTAR AL PAIS																													
TOTAL																													

Preparado por: _____

Cargo: _____

Aprobado por: _____

Director Regional

Fecha de elaboración del documento: _____

Fecha de envío a la Sede Central: _____