

ESPACIO DE FORTALECIMIENTO DE LA TRAYECTORIA EDUCATIVA

REGION:

DISTRITO:

SEDE:

ESTUDIANTE					MAESTRO DE CICLO ASIGNADO AL ESPACIO DE FORTALECIMIENTO		
APELLIDO Y NOMBRE	D.N.I.	FECHA DE NACIMIENTO	SERVICIO EDUCATIVO DEL QUE PROVIENE	ULTIMO AÑO APROBADO	APELLIDO Y NOMBRE	D.N.I.	ESCUELA DE ADULTOS EN LA QUE SE DESEMPEÑA

Inspector de Educación Secundaria**Inspector de Educación de Adultos****Inspector Distrital**