GOBERNACIÓN de BOLÍVAR	**FORMATO UNICO DE INSCRIPCION CONVOCATORIA DE ENCARGO**	Bolívar primero
	FECHA RADICACION: DD/MM/AAAA	
	CARGO SOLICITADO POR ENCARGO: **RECTOR ( ) DIRECTOR RURAL ( ) COORDINADOR ( )**	

1. INFORMACION BASICA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD		NOMBRES Y APELLIDOS		EDAD	
DIRECCIÓN		MUNICIPIO DE RESIDENCIA		DEPARTAMENTO	
TELEFONO FIJO		CELULAR:		E-MAIL:	

2. FORMACION ACADEMICA

TITULO OSTENTA			
ESPECIALISTA			
MAGISTER		GRADO DE ESCALAFON	

3. INFORMACION LABORAL ACTUAL

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO					
SEDE		MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	
NIVEL DE ENSEÑANZA	PRIMARIA (____) SECUNDARIA(__ _____)	OTRO (___)		AREA DE NOMBRAMIENTO:	
FECHA INGRESO A LA ENTIDAD (SECRETARIA DE EDUCACION)	DD/MM/AAAA	FECHA DE INGRESO A LA ULTIMA UBICACIÓN	DD/MM/AAAA	CARGO	

4. POSTULACIÓN A LA VACANTE POR ENCARGO: Diligenciar la vacante a la cual se va a postular

N°	MUNICIPIO	ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	CARGO
1			

5. REQUISITOS ADICIONALES: Esta casilla exclusivamente será diligenciada por el Comité Evaluador

N°	DESCRIPCION		PUNTAJE
1	**Experiencia adicional** al mínimo requerido	1 punto por cada año de experiencia hasta un máximo de 30 puntos.	
2	**Formación Académica adicional** al mínimo requerido	Pregrado: 10 puntos Especialización : 15 puntos Maestría: 20 puntos Doctorado: 25 puntos	
	TOTAL		

Observaciones:

Con la firma del presente formulario declaro que conozco y acepto las condiciones fijadas en la Resolución No. 014 del 17 de enero de 2023 de la convocatoria de Encargos publicada por la Secretaria de Educación parala Provisión de las vacantes definitivas y/o temporales de Directivos Docentes.	**Firma del Solicitante:**
(USO EXCLUSIVO PARA LA ENTIDAD) **ADMITIDO ETAPA PRESELECCION SI_____NO_____**	**Firma del Comité Evaluador:**

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

SECRETARIA DE EDUCACION DE BOLIVAR

CONSENTIMIENTO PREVIO, EXPRESO E INFORMADO PARA CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES

El(la) suscrito(a)_____ identificado con C.C. No. _____ expedida en _____, autorizo libre, expresa einequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Secretaria de Educación de Bolívar con NIT. 806002077-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexualescometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacionalde Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, manifestando que he sido informado(a) de forma claray suficiente de los fines de su tratamiento.

Se firma en Turbaco, Bolívar, del día _____

_____

FIRMA
NOMBRE Y APELLIDOS
CEDULA

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

SECRETARIA DE EDUCACION DE BOLIVAR

CONSENTIMIENTO PREVIO, EXPRESO E INFORMADO PARA LLEVAR A CABO EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES - FORMACIÓN ACADÉMICA (Ley 1581 de 2012)

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", yo, _____, identificado(a) con la cedula de ciudadanía N°. _____**,** me permito manifestar de manera libre y voluntaria,que **AUTORIZO** a la Secretaría de Educación de Bolívar y/o quien delegue, para que verifique ante la institución o establecimiento de educación, entidad o empresa correspondiente, la veracidad de todos los soportes académicos y de experiencia que he presentado para el encargo y/o nombramiento y posesión como Docente o Directivo Docente al servicio de la Secretaría de Educación de Bolívar.

Declaro igualmente que he sido suficientemente enterado de los derechos que me asisten como Titular de la información, del tratamiento al que serán sometidos mis datos personales y la finalidad del mismo, así como la identificación, dirección física o electrónica y teléfono del Responsable del Tratamiento, en este caso, la Secretaría de Educación Departamental de Bolívar.

De igual forma AUTORIZO, que en caso de que los títulosuniversitarios aportados al momentos de tomar posesión del cargo, NO sean validados por la institución de educación superior que lo expida, y/o la institución de educación superior no cuente con registro calificado o habilitada para la oferta del programa y expedición de títulos académicos, proceda la administración a REVOCAR DIRECTAMENTE el acto administrativo mediante el cual se me nombra, de acuerdo a lo estipulado La ley 1437 de 2011.

Se firma en Turbaco, Bolívar, del_____.

FIRMA :
NOMBRES Y APELLIDOS:
CEDULA DE CIUDADANIA:

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

SECRETARIA DE EDUCACIÓN DE BOLIVAR

FORMATO DE APTITUDES Y HABILIDADES PARA DESEMPEÑAR EMPLEOS MEDIANTE LA FIGURA DE ENCARGO.

EL SUSCRITO _____DE LA I.E. _____ DEL MUNICIPIO DE _____ - BOLIVAR

CERTIFICA:

Que revisado su desempeño e historia laboral el educador(a) _____ identificado(a) con C.C. _____ posee las aptitudes y habilidades para desempeñar el empleo a proveer mediante encargo entre las más destacadas están:

APTITUDES Y HABILIDADES	MARQUE CON UNA (X) SI LAS POSEE
Planeación y Organización	
Ejecución	
Pedagogía y Didáctica	
Innovación y Direccionamiento Académico	
Administración de Recursos	
Gestión del Talento Humano	
Comunicación Institucional	
Interacción con la comunidad y el entorno	
Liderazgo	
Comunicación y relaciones interpersonales	
Trabajo en Equipo	
Compromiso Social e institucional	
Iniciativa y orientación al logro	
Negociación y mediación	

Para constancia se firma a los _____ de 2023.

_____

FIRMA

C.C. _____