

Calificación Docente

Docente _____

Informo a Ud. que luego de haber realizado las evaluaciones correspondientes al período 20__ relacionadas al desempeño departamental y los aportes realizados por Ud. a la institución, su concepto es APROBADO.

Firma de el/la Jefe/a de Departamento

Firma de la Directora

Queda Ud. notificado/a

En **conformidad**

En **disconformidad**

Firma, aclaración y fecha de Notificación