

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

INFORME N° -2017-I.E. “Número y Nombre de I.E.” – CORA I.E.

A : “Director de UGEL”
Director de la “Nombre de la UGEL N° XY

Asunto : Informe sobre el Proceso de Racionalización 2017

Referencia : RSG N° 1825-2014-MINEDU
RD N° XY-2017-CORA I.E.

Fecha : Lima, XY de XYZ de 2017

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., con la finalidad de informar sobre los resultados del Proceso de Racionalización llevado a cabo en el presente año, en el ámbito de la Institución Educativa “Número y Nombre de la I.E.”, que tiene como Características: (Polidocente completo), Modalidad Educativa: EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR “Nivel”, Código Modular: “Código modular del nivel”, Zona: (RURAL O URBANA), cuyo detalle es el siguiente:

I.- ANTECEDENTES

- 1.1. Mediante RSG N° 1825 - 2014 - MINEDU, se aprueban las normas técnica denominada “Normas para el Proceso de Racionalización de plazas de personal Docente, Directivo y Jerárquico en las Instituciones Educativas Públicas de Educación Básica y Técnico Productiva”.
- 1.2. Que en mérito a la R.S.G. N° 1825-2014-MINEDU, el Director de la II.EE. "Número y Nombre de la I.E.", mediante RD N° "Número de Resolución", conformó la Comisión de Racionalización - CORA - IE.
- 1.3. Que mediante Acta de Reunión, celebrada el XX/YY/ZZZZ, se conformó la Comisión de Racionalización de la Institución Educativa "Número y Nombre de la I.E.".

II.- DE LA EVALUACIÓN Y RACIONALIZACIÓN DE PLAZAS

(En esta parte la CORA - IE debe informar lo referente a las acciones realizadas, en cumplimiento a lo señalado en la R.S.G. N° 1825-2014-MINEDU, determinando la existencia de excedencia o no de plazas).

Actualmente, según las Nóminas Oficiales de Matrícula (SIAGIE), existe una población estudiantil de XXX estudiantes, distribuidos en YY secciones, con un promedio de ZZ alumnos por sección.

La Institución Educativa cuenta con un total de XY plazas. Las cuales se detallan en el siguiente cuadro:

Denominación	Condición		Total
	Nombrado	Contratado	
Directivo	#	#	#
Jerárquico	#	#	#
Docente	#	#	#
Auxiliar de Educación	#	#	#
Técnicos	#	#	#
Auxiliar	#	#	#
Funcionario	#	#	#
Profesional	#	#	#
Profesional de la Salud	#	#	#
Total	XY	YZ	XZ

III.- CONCLUSIÓN

Como conclusión general los miembros de la CORA IE, fundamentamos legalmente los siguientes puntos.

a. EXCEDENTES

Como resultado del proceso de evaluación y racionalización de plazas 2017, se determinan el total de plazas docentes excedentes, especificando si son plazas nombradas o plazas vacante, presentándolas en un cuadro resumen.

PLAZA	SERVIDOR	CONDICIÓN	CARGO	MOTIVO
N° del código de plaza	Nombres y Apellidos del Servidor	(indicar)	(indicar)	(Especificar)
N° del código de plaza	Nombres y Apellidos del Servidor	(indicar)	(indicar)	(Especificar)
N° del código de plaza	Nombres y Apellidos del Servidor	(indicar)	(indicar)	(Especificar)
N° del código de plaza	Nombres y Apellidos del Servidor	(indicar)	(indicar)	(Especificar)

b. REQUERIMIENTO DE PLAZAS

Se presentan las necesidades de plazas de docentes en la Institución Educativa, debidamente sustentadas.

CARGO	ESPECIALIDAD	MOTIVO
(indicar)	(indicar)	(Especificar)
(indicar)	(indicar)	(Especificar)
(indicar)	(indicar)	(Especificar)
(indicar)	(indicar)	(Especificar)

c. SERVIDORES PUBLICOS SIN AULA A CARGO

Se informa sobre los servidores públicos los cuales actualmente no tienen aula a cargo.

PLAZA	DNI	SERVIDOR	MOTIVO POR EL CUAL NO TIENE AULA A CARGO
N° del código de plaza	(N° de documento)	Nombres y Apellidos del Servidor	(Especificar)
N° del código de plaza	(N° de documento)	Nombres y Apellidos del Servidor	(Especificar)
N° del código de plaza	(N° de documento)	Nombres y Apellidos del Servidor	(Especificar)
N° del código de plaza	(N° de documento)	Nombres y Apellidos del Servidor	(Especificar)

Es cuanto informamos a usted, para su conocimiento y fines consiguientes.

Atentamente

Lima, XY de XYZ del 2017.

.....
 DIRECTOR – PRESIDENTE CORA I.E.
 D.N.I. _____

.....
 SUB DIRECTOR - MIEMBRO
 D.N.I. _____

.....
 MIEMBRO
 D.N.I. _____
 Nivel/Ciclo/Forma/Modalidad

.....
 MIEMBRO
 D.N.I. _____
 Nivel/Ciclo/Forma/Modalidad

.....
 MIEMBRO
 D.N.I. _____
 Nivel/Ciclo/Forma/Modalidad