



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

R.M. N° 025 - 86 - ED

1° SOLICITO: Solicito Permiso por
onomástico

INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO

"MARCO"

2° DESTINATARIO: Señor Director del I.E.S.T.P. H.

3° DATOS DEL USUARIO (APELLIDOS Y NOMBRES): Velez Aliaga Paola

4° PROGRAMA DE ESTUDIOS Y SEMESTRE: Docente

5° CARGO ACTUAL Y CENTRO DE TRABAJO: Dr Sebastian lorente # 1272 Pío Pata 99 077 0253

6° N° DE MATRÍCULA /CODIG.MOD): — 5.1. CELULAR 4479 59 69.

7° DNI / OTROS: Dr Sebastian lorente # 1272 Pío Pata

8° DOMICILIO DEL USUARIO (CALLE - DISTRITO - PROVINCIA - DPTO.): Pucallpa 2t@gmail.com.

9° CORREO ELECTRONICO: Pucallpa 2t@gmail.com.

10° FUNDAMENTO DEL PEDIDO:
Yo Velez aliaga Paola Cecilia Docente del
I.E.S.T.P. Marco me dirijo a usted con el debido Respeto
de mi parte fue el 06 de Julio y es el día
del Maestro y estoy tomando el 07 del presente
Mes. en Amparo de la ley de las disposiciones
internas del Instituto.

11° ANEXOS: Copia de mi DNI.

12 FECHA: 07-07-2026

[Firma]
FIRMA

INST. ASPECTO C.E.D. DTAL.	SUPERV.	SEDE CENTRAL	PARA EL USUARIO (DESGLOSABLE)
N°	:		N°
EXPEDIENTE	:		EXPEDIENTE
FECHA	:		FECHA
FOLIOS	:		FOLIOS