

Inspección Nacional/Departamental de .....

## Solicitud de beneficio del 5%

....., de....., de 20.....

De acuerdo a lo reglamentado por el Consejo Directivo Central en Acta 61, Res. 87 del 12/9/91, Inciso xxx y en atención al comunicado N° 3 del 20 de octubre de 1998 de la División Administración, quien suscribe, ..... con cargo **efectivo**  , **interino**  , **suplente**  en la Escuela N°....., solicita se le abone el beneficio correspondiente a los **28**  **32**  años de labor docente, según foja y cómputos de servicio que se adjuntan.

Cédula de identidad: .....

Ficha de cobro: .....

Domicilio: .....

Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Aclaración de firma

Publicado y diagramado en Página Web de la DGEIP