


|   |   |                       |
|---|---|-----------------------|
|  <b>PERÚ</b> Ministerio de Educación | <b>SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA</b><br>(Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 072-2003-PCM) | <b>N° DE REGISTRO</b> |
|   | <b>FORMULARIO</b>   |                       |

|  |
|--|
| <b>I.- FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN:</b><br>JEFE DE LA OFICINA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO Y GESTIÓN DOCUMENTAL |
|--|

|   |                         |   |                     |
|---|-------------------------|---|---------------------|
| <b>II.- DATOS DEL SOLICITANTE :</b>       |                         |   |                     |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL</b> |                         | <b>DOCUMENTOS DE IDENTIDAD</b><br>D.N.I / L.M. / C.E / OTRO |                     |
| <b>Domicilio</b>                          |                         |   |                     |
| <b>AV. / CALLE / JR. / PSJ.</b>           | <b>N° / DPTO / INT.</b> | <b>DISTRITO</b>   | <b>URBANIZACIÓN</b> |
| <b>PROVINCIA</b>                          | <b>DEPARTAMENTO</b>     | <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>                                   | <b>TELÉFONO</b>     |

|                                       |
|---------------------------------------|
| <b>III.- INFORMACIÓN SOLICITADA :</b> |
|                                       |
|                                       |
|                                       |
|                                       |
|                                       |

|   |
|---|
| <b>IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACIÓN:</b> |
|   |

|  |                             |   |                               |  |  |
|--|-----------------------------|---|-------------------------------|--|--|
| <b>V.- FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (MARCAR CON UNA "X")</b> |                             |   |                               |  |  |
| <input type="checkbox"/> COPIA SIMPLE                              | <input type="checkbox"/> CD | <input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO | <input type="checkbox"/> OTRO |  |  |

|                            |                                  |
|----------------------------|----------------------------------|
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES</b> | <b>FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN</b> |
|                            |                                  |
|                            |                                  |
|                            |                                  |
| <b>FIRMA</b>               |                                  |

|                        |
|------------------------|
| <b>OBSERVACIONES :</b> |
|                        |
|                        |
|                        |
|                        |