**Bono de Desempeño Laboral**

**de los Asistentes de la Educación 2019- 2020**

**Artículo 29, Ley N° 21.196**

Formulario de Apelación

1. Identificación del Sostenedor:

|  |  |
| --- | --- |
| Comuna: |  |
| Rut sostenedor (con guion y dv) |  |
| Nombre del Sostenedor |  |

1. Identificación del Establecimiento Educacional (si es en más de uno separar con “/”):

|  |  |
| --- | --- |
| Rbd: |  |
| Nombre Establecimiento: |  |
| Tipo (urbano/rural): |  |

1. Identificación personal y laboral del funcionario asistente de la educación:

|  |  |
| --- | --- |
| Run: |  |
| Nombre completo (apellidos, nombres): |  |
| Fecha de nacimiento: |  |
| Escolaridad: |  |
| Horas contratadas al 31.08.2018: |  |
| Tipo de contrato al 31.08.2018: |  |
| Fecha de primer contrato: |  |
| Fecha contrato actual |  |
| ¿Es dirigente sindical?: |  |
| Solicita (recálculo de bono / pago de bono): |  |

1. Observaciones (opcional):

|  |
| --- |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre, CI y firma Nombre, CI y firma

Asistente de la Educ. Recepción Sostenedor