ANEXO 2 : FORMATO DE APOYO PARA LA VERIFICACIÓN DE REQUISITOS Y VALORACIÓN DE LA TRAYECTORIA PROFESIONAL

POSTULANTES				CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS		FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL									MÉRITOS			EXPERIENCIA PROFESIONAL					
No.	DNI	Apellidos	Nombres	Cuenta con idoneidad ética	Cuenta con 3 años en la primera escala de la CPM	Estudios de Post-grado					Título profesional pedagógico de segunda especialidad	Especialización	Capacitación	Actualización	Palmas Magisteriales	Reconocimiento o felicitación por logro o contribución en la gestión y/o práctica pedagógica	Libro en autoría o coautoría	Como docente en IE pública de Educación Básica o Educación Técnico Productiva		Como director o subdirector en IE pública de Educación Básica o Educación Técnico Productiva		Como Director o Jefe de gestión pedagógica en DRE o UGEL	Como Especialista en educación en el Área de Gestión Pedagógica
						Grado de Doctor	Estudios concluidos de doctorado	Grado de Maestro/ Magíster	Estudios concluidos de maestría	Diplomados de Posgrado													
				SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ/NO	SÍ / NO	Número de años	SÍ/ NO	Número de años	SÍ/NO	SÍ/NO