


| | | |
|--|--|-----------------------|
|  Dirección Regional de Educación de Pasco FORMULARIO | SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA (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) | N° DE REGISTRO |
| | | |

| |
|---|
| I. FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN: |
| Especialista Administrativo II |

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

| |
|-------------------------------------|
| III. INFORMACIÓN SOLICITADA: |
| |
| |
| |
| |

| |
|---|
| IV. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE LA INFORMACIÓN: |
| |

| | | | | | | | |
|---|--------------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (marcar con una "X") | | | | | | | |
| COPIA SIMPLE | <input type="checkbox"/> | CD | <input type="checkbox"/> | CORREO ELECTRÓNICO | <input type="checkbox"/> | OTRO | <input type="checkbox"/> |

| | |
|----------------------------|----------------------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES | FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN |
| _____ | |
| FIRMA | |

OBSERVACIONES:

.....

.....