

FORMULARIO DE ACREDITACIÓN DE PERSONAS NATURALES SILLA VACÍA DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL INSTITUTO NACIONAL DE EVALUACIÓN EDUCATIVA	
1.- DATOS GENERALES DEL INTERESADO	
Nombres y apellidos:	
C.I.	Profesión:
Fecha de nacimiento:	Dirección domiciliaria:
Correo electrónico:	Teléfono convencional/celular:
2.- SOLICITUD DE ACREDITACIÓN	
<p>Por mis propios derechos, solicito la acreditación para la participación en la silla vacía de la Junta Directiva del Instituto Nacional de Evaluación Educativa, de conformidad a lo establecido en el artículo 71 de la Ley Orgánica de Educación Intercultural, artículo 7 del Reglamento General de la Ley Orgánica de Educación Intercultural y artículo 7 del Reglamento Interno de la Junta Directiva del Instituto Nacional de Evaluación Educativa.</p> <p>Declaro conocer que, el participante a la silla vacía no se constituye en miembro de la Junta Directiva; tendrá voz, pero no voto, y la intervención dependerá del punto a tratarse en cada sesión. Además, la participación en la Junta Directiva no generará relación laboral, ni reconocimiento económico alguno.</p> <p>Me responsabilizo por la veracidad de la información y la documentación adjunta para la acreditación; y acepto que, el Instituto Nacional de Evaluación Educativa podrá ser uso de la presente información para verificar su validez y autenticidad.</p>	
3.- TEMÁTICA DE LA PARTICIPACIÓN	
Política de evaluación educativa: <input type="checkbox"/>	Evaluaciones nacionales e internacionales: <input type="checkbox"/>
Estudios e investigaciones: <input type="checkbox"/>	Mejora de evaluación educativa: <input type="checkbox"/>
Aprendizaje de estudiantes: <input type="checkbox"/>	Desempeño profesional: <input type="checkbox"/>
Gestión escolar: <input type="checkbox"/>	Desempeño institucional: <input type="checkbox"/>
Interculturalidad y plurinacionalidad: <input type="checkbox"/>	Equidad e inclusión: <input type="checkbox"/>
4.- DOCUMENTACIÓN ADJUNTA	
Hoja de vida	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Certificado de participación en programas, proyectos e investigaciones académicas vinculadas al sector de la educación	Datos del certificado
	Fecha:
	Emisor:
	Programa, proyecto e investigación:
5.- FIRMA DE RESPONSABILIDAD	
Nombres y apellidos C.I.	
<p>Nota: La firma será manuscrita (física) o electrónica. No se aceptarán firmas digitalizadas o sobrepuestas en el formulario. La firma electrónica será validada a través del aplicativo FIRMA EC.</p>	

