

## DECLARACION DE AUSENCIA DE INCOMPATIBILIDADES

**¿Se encuentra usted en alguna de las siguientes situaciones?**

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
¿Es Coordinador Comunal de Evaluación o desempeña tales funciones por delegación del Jefe de Educación o del Director de la Corporación Educacional?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Asistió al seminario de capacitación para Evaluadores Pares 2015?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Está inscrito en el proceso de evaluación 2015 y se encuentra en proceso de evaluación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Fue inscrito en el proceso de evaluación 2015 y posteriormente fue suspendido o eximido del mismo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Le corresponde emitir Informe(s) de Referencia de Terceros para docentes en proceso de evaluación 2015?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Ha tenido como resultado "Evaluación Objetada" en un proceso de Evaluación del Desempeño Docente anterior?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Yo, \_\_\_\_\_ declaro no encontrarme en ninguna de las situaciones anteriormente descritas, las que son incompatibles con el desempeño de los cargos de Corrector y Supervisor de los Centros de Corrección de portafolio. Declaro, además, estar en conocimiento que mi postulación será procesada teniendo en cuenta estos antecedentes.

**Firma:** \_\_\_\_\_

**RUT:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_