**ANEXO 1**

**ACTA DE ASAMBLEA DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA PARA LA ELECCIÓN DE LOS INTEGRANTES QUE CONFORMAN LA COMISIÓN TÉCNICA PARA LA RACIONALIZACIÓN DE LA II.EE.-COTIE**

En las instalaciones de la Institución Educativa N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a horas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del día\_\_\_\_ del mes de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año 2025, se reunieron los Trabajadores Administrativos para elegir a su representante ante la Comisión Técnica para la Racionalización de la Institución Educativa, en cumplimiento al numeral 6.2.1 del D.S. N° 005-2011-ED.

Luego de los procedimientos formales del caso, se ha elegido por mayoría simple a:

1. Sr(a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nivel/Ciclo/Forma/Modalidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Sr(a):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nivel/Ciclo/Forma/Modalidad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. (…)

Quienes serán representantes del personal Administrativo respectivamente en el Nivel/Ciclo/Forma/Modalidad ante la Comisión Técnica para la Racionalización de la Institución Educativa.

El Director (a) de la Institución Educativa se compromete a materializar mediante Acto Resolutivo la aprobación de la Comisión Técnica de la Institución Educativa - COTIE para el ejercicio fiscal 2025.

Sin haber otro punto a tratar y leída esta acta, los presentes firmaron en señal de conformidad, siendo las \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas.

Sicuani, \*\* de \*\*\*\*\* del 2025.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*  DIRECTOR(A)-PRESIDENTE COTIE  DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*  SUB – DIRECTOR(A)  DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |
| \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*  DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  REPRESENTANTE DE TRABAJADORES ADMINITRATIVOS  Nivel/Ciclo/Forma/Modalidad |  | \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*  DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  REPRESENTANTE DOCENTE |