

CARTA DE RECOMENDACIÓN

Por medio de la presente, _____ (*nombre del sostenedor, director o jefe UTP*) _____, RUT _____, Sostenedor/Director del establecimiento educacional _____ (*nombre de la escuela*) _____, de la comuna de _____ Región _____, evidencia que _____ (*nombre de la empresa de asesoría técnica educativa que ejecutó el servicio*) _____ Rut _____ (*rut empresa*) _____, prestó el servicio de asistencia técnica _____ (*nombre del servicio contratado*) _____ a la institución o establecimiento educacional a mi cargo, correspondiente al área de _____ (*nombre del área de proceso del PME*) _____.

La Asistencia Técnica Educativa tuvo una duración de _____ (*indicar duración, frecuencia de la visita y nº de horas*) _____, teniendo como fecha de ejecución desde el _____ (*día, mes y año*) _____ hasta el _____ (*día, mes y año*) _____.

En caso de que la asesoría prestada haya sido efectuada por más de un profesional, debe indicar la función que realizó cada uno, la duración y la fecha de ejecución:

Ejemplo:

Víctor Muñoz, capacitó al equipo directivo en liderazgo y gestión, con un total de 30 horas pedagógicas, entre el 3 y el 31 de marzo de 2014.

Gloria Aldunate, asesoró y capacitó a los docentes de Educación Básica en liderazgo pedagógico, con un total de 80 horas, entre el 3 de marzo y el 30 de mayo de 2014.

Descripción de la Asistencia Técnica Educativa:

_____ (*debe señalar qué fue lo realizado, los principales objetivos, a quiénes asesoró, cuáles fueron los contenidos abordados y la metodología utilizada*)

Este servicio de Asistencia Técnica Educativa efectuado por mi recomendado/a permitió _____

_____ (*especificar cuáles fueron los resultados de su trabajo, apuntando al impacto directo que tuvo su experiencia dentro del establecimiento educacional que asesoró, indique cuáles fueron las capacidades, competencias y/o estrategias que se dejaron instaladas en los participantes*) _____

Se extiende la presente carta de recomendación para ser presentada en el proceso de postulación al **Registro Nacional de Asistencia Técnica Educativa ATE**.

Timbre y Firma de Sostenedor,
Director o Jefe UTP

FECHA (indicar día, mes y año)