Cúcuta, (Fecha).

Doctor(a)

**(NOMBRE SUBSECRETARIA DE TALENTO HUMANO)**

Subsecretario(a) de despacho

Talento Humano

Secretaría de Educación (Municipal/Departamental)

E. S. D.

 Asunto: **Renuncia irrevocable**

**(NOMBRE DEL DOCENTE),** mayor de edad e identificado como aparece al pie de mi firma acudo a su Despacho con la finalidad de presentar de forma espontánea, libre, voluntaria e inequívoca; mi **RENUNCIA IRREVOCABLE,** de acuerdo con lo establecidoen el numeral artículo 2.2.11.1.3 del decreto 1083 de 2015; desde el día (Fecha en la que se hace efectiva la renuncia) al cargo de (cargo que ocupa), en la Institución Educativa (Nombre institución Educativa), ubicada en el Municipio (Municipio).

Atentamente,

**(NOMBRE DEL DOCENTE)**

C.C XXXXXXX de (Municipio de expedición de la cedula)

Correo electrónico: xxxxx

Teléfono de contacto: XXXXXXX