BD-01

Provincia de Río Negro
MINISTERIO DE EDUCACIÓN y DD. HH.

PRESENTACIÓN DE RENUNCIA

Apellido y Nombres_____ **N-ºdeC.U.I.L.**_____
_____ **Legajo N º**

Domicilio_____ **Localidad**_____

Funciones a las que renuncia

Organismo o Dependencia	Cargo/hs. De Cátedra	Carácter

Fecha a partir de la cual renuncia:_____

Causal de la Renuncia:_____

Lugar y Fecha:_____

Sirva la presente de nota de elevación.

Firma del docente

Observaciones:

La aceptación de la renuncia se efectivizará si el docente no se encuentra bajo información sumaria, prevención sumarial o instrucción de sumario. –

Lugar y Fecha .....

_____
Firma de superior Jerárquico

Observaciones:

_____

_____

Lugar y Fecha _____

_____

Firma del Superior Escolar Zonal

RECIBO PARA
EL DOCENTE

En el día de la fecha se ha recepcionado la renuncia presentada por

_____

_____

A partirdel

_____ **Lugar y Fecha**_____

BD-01

Firma de superior Jerárquico