



2023 AÑO DE LA DEMOCRACIA ARGENTINA



BICENTENARIO
PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

RECLAMO AH 2024 - 2025

RECLAMO 1º INSTANCIA	
RECLAMO EN 2º INSTANCIA	

(COLOCAR X DONDE CORRESPONDE)

Fecha ____/____/2024

El que subscribe_____CUIL_____

Quien solicitó AH (N° COMPROBANTE)_____

Del distrito de Origen: _____ Nivel y/o Modalidad _____ Destino Solicitado: _____

Realiza Reclamo al Tribunal Descentralizado N°8, Sede Morón **(explicar breve y claramente que reclama)**

Se recuerda que el incumplimiento, omisión y/o error de alguno de los datos a consignar en la planilla, siempre que los mismos no se hallen acreditados en documentación respaldatoria presentada, es causal de **Anulación**, motivo por el cual no puede adjuntar nueva documentación.

Firma del Docente:

