

localidad, fecha.-

yo, nombre y apellido, DNI....., CUIL....., autorizo a la/el
señor/a....., DNI....., CUIL.....,a tomar cargos/horas
en mi nombre en la asamblea de Interinatos y Suplencias a desarrollarse en fecha
....., en(lugar).

Firma de la/del docente

Firma del/ de la apoderado/a

Firma de autorización del/del la Supervisor/a