

SOLICITUD DE RECLAMO POR INGRESO

Listado Oficial 2020/2021

DISTRITO:
APELLIDO y NOMBRE:
D.N.I/ L.E/L.C N°:
TELE
FONO
/
E-MAI
L N°
DE
INSC
RIPCI
ÓN:

RECLAMO N°: FECHA:
Uso interno:
Instancia (señalar con X)
1° 2°

1) Solicitud de Inclusión total (no figura en
listado por DNI)

☐

2) Errores u omisión en datos generales de inscripción (marcar con una cruz).

Aclaraciones (optativo)

DATOS PERSONALES
DISTRITO DE RESIDENCIA
DISTRITOS SOLICITADOS
RAMAS SOLICITADAS
PUNTAJE: CARGO TITULAR

3) Errores u omisión en ítems de evaluación (escribir el código del cargo o área con una
cruz en el ítem omitido o mal evaluado)

Ítems de evaluación del Listado	Nivel y Código de cargos o áreas donde solicita corrección
Nivel *	
Código (Ej. MG, PR, 4A, ZP, etc.)	
SE PUNTAJE DE TITULO	
ÑA ANTIGÜEDAD DE TITULO	
LA PROMEDIO DE TITULO	
R ANTIGÜEDAD EN LA RAMA	
CO RURALIDAD EN LA RAMA	
N ANTIGÜEDAD EN ESCALAFON	
UN RURALIDAD EN ESCALAFON	
A X CALIFICACIÓN 1	
BONIFICANTES	

NOTA DEL DOCENTE:

Firma del Aspirante

Fecha - Sello y Firma de recepción del reclamo

RESPUESTA:

R:
Sup
erio
r;

N : E d u c a c i ó n F i s i c a : A : T è c n i c o p r o f e s i o n a l

NOTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE

Fecha

Firma y Aclaración