

Informe CARGOS VACANTES al 01/08/2025

Regional: _____ Supervisión N° _____ Nombre y Apellido del Supervisor Seccional: _____

Correo electrónico oficial: _____

CARGOS DE DIRECTOR/A.

Informar SÓLO CARGOS VACANTES.

N°	NOMBRE COMPLETO DE LA ESCUELA	ZONA	REGIONAL	DEPARTAMENTO	CARGOS (cantidad)	MOTIVO *1 (Jubilación , Renuncia, Creación, otros) Consignar nombre apellido y CUIL del agente que dejó la vacante –fecha de baja	OBSERVACIONES

*1 Si hubiera Norma legal consignar Número de la misma y además motivo (Fallecimiento – renuncia – jubilación- creación – otros). Completar con nombre, apellido y CUIL del docente que dejó la vacante con fecha de baja. Si no hubiera norma legal, se debe consignar motivo en forma completa

COMPLETAR ESTE ANEXO CON LETRA ARIAL 12 Y ENVIAR EN FORMATOS: WORD Y PDF

El Supervisor deberá resguardar las planillas informadas por cada Director/a con su firma (podrá solicitarse)

Firma y sello del Supervisor

Informe CARGOS VACANTES al 01/08/2025

Regional: _____ Supervisión N° _____ Nombre y Apellido del Supervisor Seccional: _____

Correo electrónico oficial: _____

CARGOS DE VICEDIRECTOR/A.

Informar SÓLO CARGOS VACANTES.

N°	NOMBRE COMPLETO DE LA ESCUELA	ZONA	REGIONAL	DEPARTAMENTO	CARGOS (cantidad)	MOTIVO *1 (Jubilación, Renuncia, Creación, otros) Consignar nombre apellido y CUIL del agente que dejó la vacante –fecha de baja	OBSERVACIONES

*1 Si hubiera Norma legal consignar Número de la misma y además motivo (Fallecimiento – renuncia – jubilación- creación – otros). Completar con nombre, apellido y CUIL del docente que dejó la vacante con fecha de baja. Si no hubiera norma legal, se debe consignar motivo en forma completa

COMPLETAR ESTE ANEXO CON LETRA ARIAL 12 Y ENVIAR EN FORMATOS: WORD Y PDF

El Supervisor deberá resguardar las planillas informadas por cada Director/a con su firma (podrá solicitarse)

Firma y sello del Supervisor