

Gobierno de Entre Ríos
Consejo General de Educación

N° DEL TRÁMITE					
	TIPO	DTO.	CUE	N°	AÑO

FECHA HASTA o DE FINALIZACIÓN

--

MOTIVO:

[illegible]

Rubro 5: Descripción del cargo y horas afectadas al trámite (continuación)

ESTABLECIMIENTO:	NOMBRE y N°					CUE	NIVEL		
Cargo y Materia	Tur- no	Año/ Cur- so	Sec ción/ Divi- sión	Canti-d ad Horas Cátedra	Sit. Revista	Antigüe-da d	Frente a alumnos SI / NO	Día	Horario de clase

ESTABLECIMIENTO:			
------------------	--	--	--

Rubro 6: Firma de los responsables del trámite

LOS ABAJO FIRMANTES HEMOS CONFECCIONADO ESTE FORMULARIO CON CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA SIN OMITIR NI FALSEAR DATO ALGUNO QUE DEBE CONTENER. SIENDO FIEL EXPRESIÓN DE LA VERDAD. ESTE TRÁMITE TIENE CARÁCTER DE CONDICIONAL HASTAQUE SEAN VERIFICADO TODOS LOS DATOS EN LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL CGE, Y EN CASO DE IRREGULARIDADES, EL CGE SE RESERVA EL DERECHO DE ACCIONAR SEGÚN LO INDICA LA NORMATIVA VIGENTE, SOBRE LOS INTERVINIENTES EN EL TRÁMITE

FECHA:		FECHA:		FECHA:	
--------	--	--------	--	--------	--

FIRMA Y ACLARACIÓN
DEL SOLICITANTE

FIRMA, ACLARACIÓN Y SELLO DEL DIRECTOR
DEL ESTABLECIMIENTO INICIADOR

FIRMA, ACLARACIÓN Y SELLO DEL
RESPONSABLE DE RRHH

Rubro 7: Autorización del trámite

¿SE AUTORIZA EL TRAMITE? (SI / NO)		N° RES.:		FECHA:	
---------------------------------------	--	----------	--	--------	--

CARGO DEL FUNCIONARIO AUTORIZANTE	
-----------------------------------	--

OBSERVACIONES:	
----------------	--

FIRMA, ACLARACION Y SELLO DEL
RESPONSABLE DE RRHH

Rubro 8: Autorización del trámite

