

## SECRETARIA DE ASUNTOS DOCENTES LA PLATA

## **RECLAMO/RENUNCIA AL MAD 2025/2026**

Nombre y Apellido:
DNI:
Teléfono:
E-MAIL dominio ABC:
Servicio Educativo que quiere trasladar:
Cargo:
Nivel/Modalidad:
MOTIVO DEL RECLAMO/RENUNCIA:
<del></del>
completar en Word o letra imprenta clara.

FIRMA Y ACLARACIÓN