

SOLICITUD N°

Distrito _____ Fecha ____ / ____ / _____

DECLARACIÓN JURADA - IN FINE / EMERGENCIA

Nivel y/o Modalidad en que se inscribe: _____

Cargos o materias en que se inscribe:

Cobertura de provisionalidades y/o suplencias

TIPO DOC.	Nº DOCUMENTO	SEXO	CUIL	APELLIDO Y NOMBRE

Nacionalidad _____ Fecha Nacim. ____ / ____ / ____ Lugar _____

Domicilio _____ Localidad _____

Cód. Postal _____ Teléfono _____ Es jubilado? _____

TÍTULOS Y/O CERTIFICADOS HABILITANTES Y/O BONIFICANTES
(Reconocidos por la Comisión Permanente de Estudio de Títulos)

TÍTULO-CERTIFICADO CAPACITACIÓN DOCENTE	EXPEDIDO POR:	Nº REGISTRO	% MATERIAS APROBADAS	FOJAS

Declaro bajo juramento que los datos consignados son exactos y que tomo conocimiento de las normas vigentes.

Acompaño _____ fojas

Firma del interesado

Firma funcionario interviniente

USO INTERNO DE SECRETARÍA DE ASUNTOS DOCENTES

Corresponde incluir en:

108 “A”: _____ **108 “B”** ÍTEM: _____ **EMERG. ÍTEM** _____ / **CATEG.** _____

CARGOS/CÓDIGOS

SOLICITUD N°

TALÓN DE RECIBO PARA EL ASPIRANTE

Apellido y Nombre: _____

Niveles y/o Modalidades en que se inscribe: _____

Documentación entregada: _____ folios.

Fecha: ____ / ____ / ____

Firma funcionario interviniente