



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE EDUCACION

EXTENSIÓN DE CERTIFICACIONES DE SERVICIOS Escuelas Cerradas de Gestión Privada

S.P.E.P.
Servicio Provincial de Enseñanza Privada
<http://www.spapsantafe.edu.ar>

FECHA

LUGAR

DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDO
Y NOMBRE

TIPO Y N° DE
DOCUMENTO

DIRECCIÓN Y
LOCALIDAD

TELÉFONO

E-MAIL

FECHA DE
NACIMIENTO

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO CERRADO

ESC. N°

NOMBRE

TIPO

LOCALIDAD

ZONA

DATOS DE DESEMPEÑO

CARGO

SI NO

TIPO DE CARGO

Autorizado Incorporado

DENOMINACIÓN DEL CARGO

HS. CÁTEDRA

SI NO

TIPO DE HORAS

Autorizada Incorporada

MATERIA

CANTIDAD
DE HORAS

OBSERVACIONES

NOTA: la documentación solicitada será remitida por correo postal al domicilio declarado en el presente formulario.