



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

ALTA DE AGENTE EN EL SISTEMA EDUCATIVO

AL-02

DOCENTE ASISTENTE ESCOLAR

ESCUELA N°: ____ FECHA DE RECEPCIÓN: ____/____/____

SOLICITUD

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRES

APELLIDO CASADA

TIPO DE DOC.

N° DOCUMENTO

N° CUIT/CUIL

SEXO

ESTADO CIVIL

DATOS DE NACIMIENTO

FECHA DE NACIMIENTO

NACIONALIDAD

PAÍS

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD

PROVINCIA

DOMICILIO

CALLE

N°

PISO

DEPTO.

MONOBLOCK

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD

PROVINCIA

TELÉFONO

CELULAR

E-MAIL

FIRMA DEL SOLICITANTE

OBSERVACIONES

ESTE FORMULARIO DEBE PRESENTARSE
EN LA DELEGACIÓN REGIONAL
CORRESPONDIENTE ADJUNTANDO LA
FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE
IDENTIDAD. RECORDAMOS QUE SIN LA
PREVIA PRESENTACIÓN DE ESTE TRÁMITE
EL AGENTE NO PERCIBIRÁ HABERES.



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

ALTA DE AGENTE EN EL SISTEMA EDUCATIVO

AL-02

CONSTANCIA DE DESEMPEÑO

Escuela N° _____.

El/La que suscribe _____

hace constar que el/la Sr./Sra. _____ DNI N° _____,

se desempeña en este Establecimiento en carácter de _____

_____, con fecha de inicio ____ / ____ / _____,

siendo el número _____ su ubicación en el escalafón de suplencias para el cargo y/o materia

_____ en el año _____.

FIRMA Y SELLO DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO