

DATOS PERSONALES

| | | |
|---------------------|---------------------------------------|----------------------|
| TIPO DE DOC. | Nº DE DOCUMENTO | APELLIDO SOLTERO/A |
| NOMBRES | | |
| FECHA DE NACIMIENTO | CARGOS ACTUALES EN EL ESTABLECIMIENTO | SITUACIÓN DE REVISTA |

PRESTACIONES DE SERVICIO EN CARGOS

[DOCENTES] [NO DOCENTES]

| PERÍODO | | CARGO | ESTABLECIMIENTO / REPARTICIÓN (*) | DEPENDENCIA | | REGIÓN / ZONA |
|---------|-------|-------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|
| DESDE | HASTA | | | OFIC. | PRIV. | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

LICENCIAS SIN SUELDO CON INTERRUPCIÓN TOTAL DE SERVICIO EN CARGOS

[DOCENTES] [NO DOCENTES]

| PERÍODO | | CARGO | ESTABLECIMIENTO / REPARTICIÓN (*) | DEPENDENCIA | | REGIÓN / ZONA |
|---------|-------|-------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|
| DESDE | HASTA | | | OFIC. | PRIV. | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

* CUANDO SE TRATE DE ESTABLECIMIENTOS QUE NO PERTENECEN AL MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE LA PROVINCIA DE SANTA FE, INDICAR LA REPARTICIÓN LUEGO DEL ESTABLECIMIENTO SEGÚN EL LISTADO:

- PROVINCIAL
- NACIONAL
- MUNICIPAL
- UNIVERSITARIO
- OTRA PROVINCIA

REPRESENTANTE LEGAL

El que suscribe, Representante Legal de la Escuela Particular [Incorporada] [Autorizada] N° "....." de la localidad de, hace constar que conforme a lo establecido en la Disposición N° 0397/93, se efectuó el Reconocimiento de Servicio y Cómputo de Antigüedad del agente cuyos datos figuran en el anverso, quien se desempeña en este establecimiento, de acuerdo a las constancias que se elevan adjunto, correspondiendo:

| Antigüedad Actual | | |
|-------------------|-------|------|
| Años | Meses | Días |
| | | |

| Antigüedad Reconocida al 31/12/1999 | | |
|-------------------------------------|-------|------|
| Años | Meses | Días |
| | | |

Se extiende la presente, para ser presentada ante el Servicio Provincial de Enseñanza Privada.

Fecha: / /

.....
Firma del Agente

.....
Aclaración

.....
Firma del Representante Legal

.....
Aclaración

Sello del Establecimiento

Para uso exclusivo del Servicio Provincial de Enseñanza Privada

Habiendo tomado conocimiento y

- [detectado errores y/u omisiones en la documentación respaldatoria, vuelven las presentes actuaciones al establecimiento educativo a fin de proceder a su rectificación]
- [detectado diferencias en el cómputo de servicio, vuelven las presentes actuaciones al establecimiento educativo a fin de proceder a su rectificación]
- [producida la Finalización del Reconocimiento en el SARH vuelvan al establecimiento las presentes actuaciones, a fin de que se proceda a su archivo en el legajo del agente]

Se adjunta informe del área de control.

Atento a la importancia de la documentación que se remite, se sugiere extremar los cuidados atinentes a su conservación.

Observaciones:

.....

.....

.....

Fecha: / /

.....
Firma de la Secretaría General Administrativa

.....
Aclaración