



Solicitud de Inscripción Complementaria a Suplencias

Año de Inscripción: - Escalafón Ciclo Lectivo:

Fecha de Solicitud:

Apellido y Nombres:

Documento: Sexo: Fecha Nacimiento:

Estado Civil:

Domicilio: Piso: Dpto:

Localidad: C.P.: Provincia:

Teléfono Fijo: Teléfono Celular:

Email: Carpeta Médica:

Contacto:

TÍTULOS

Plan	Título	Jurisdicción	Registro	Tipo
.....
.....
.....
.....
.....

INSCRIPCIONES

ESTABLECIMIENTO
CARGOS / MATERIAS

ESTABLECIMIENTO
CARGOS / MATERIAS

ESTABLECIMIENTO
CARGOS / MATERIAS

ESTABLECIMIENTO
CARGOS / MATERIAS

Si realizó inscripciones Anteriores para el área Formación Profesional Indicar en que establecimientos:

PRESENTO DOCUMENTACIÓN SI NO

ESTABLECIMIENTOS
.....



Solicitud de Inscripción Complementaria a Suplencias

Año de Inscripción: - Escalafón Ciclo Lectivo:

Fecha de Solicitud:

ÍNDICE

Solicitud de Inscripción
Documento de Identidad
Constancia de Desempeño (Presenta SI - NO)
.....

Folio a
Folio a
Folio a
Folio a

Total de Folios:.....

Aclaracion: recuerde que deberá presentar ésta solicitud de Inscripción, que deberá estar acompañado del legajo.

DECLARACIÓN JURADA

DECLARO bajo juramento que todos los datos consignados son ciertos, conociendo los apercibimientos en caso de falsedad en la información brindada.

.....
Lugar, Fecha, Firma y Aclaración del Aspirante

CONSTANCIA / Inscripción Complementaria a Suplencias / Formación Profesional Área Producción y Trabajo

Año de Inscripción: - Escalafón Ciclo Lectivo:

Tipo de Inscripción: **SUPLENCIAS**

En el día de la fecha el Sr./a:

Apellido y Nombres

Documento Nro: presentó su legajo, habiéndose devuelto firmado y sellado por el personal autorizado el duplicado del formulario

.....
Lugar, Fecha, Firma del Responsable del Establecimiento

.....
Lugar, Fecha, Firma del Aspirante

.....
Aclaración del Responsable del Establecimiento

.....
Aclaración del Aspirante

(*) Presentar por **DUPLICADO**: 1 copia para el **Interesado** - 1 copia dentro del **Legajo**