

FECHA DE LA SOLICITUD:...../...../.....

1) TIPO DE CUENTA			
<input type="checkbox"/> FUNCIONARIO/A			
<input type="checkbox"/> SUPERVISOR/A			
NOMBRE DEL CIRCUITO:			
TIPO DE CIRCUITO:			
<input type="checkbox"/> PRIMARIA	<input type="checkbox"/> PRIMARIA NOCTURNA	<input type="checkbox"/> ESC. COMÚN	<input type="checkbox"/> INICIAL
<input type="checkbox"/> ESPECIAL	<input type="checkbox"/> ACT. PRÁCTICAS	<input type="checkbox"/> ESC. MEDIAS	<input type="checkbox"/> ED. FÍSICA
<input type="checkbox"/> SUPERIOR	<input type="checkbox"/> DIBUJO/PLÁSTICA	<input type="checkbox"/> ESC.TÉCNICAS	<input type="checkbox"/> CAEBA
<input type="checkbox"/> TALLERES	<input type="checkbox"/> FORM. PROFESIONAL	<input type="checkbox"/> EMPAS (MEDIA)	<input type="checkbox"/> MÚSICA
	<input type="checkbox"/> MEDIAS Y TÉCNICAS	<input type="checkbox"/> TECNOLOGÍA	<input type="checkbox"/> OTRO
2) SOLICITUD			
CUENTA			
APELLIDO Y NOMBRES:			
TIPO Y N° DE DOCUMENTO:		ID DE CARGO:	
E-MAIL:		FECHA DE NACIMIENTO:...../...../.....	
3) DATOS DE LA AUTORIDAD INMEDIATA SUPERIOR			
APELLIDO Y NOMBRES:		FIRMA Y ACLARACIÓN DE LA AUTORIDAD INMEDIATA SUPERIOR	
TIPO Y N° DE DOC.:			
AUTORIZO EL PEDIDO DEL/LA SOLICITANTE			

**Enviar Formulario por correo a moys@santafe.gov.ar**

Para pedir bajas de usuario puede solicitar por correo el formulario correspondiente o bien descargarlo desde:

<https://educacion.santafe.gov.ar/sigaeweb-gestion-de-cuentas-de-usuarios/>Ministerio de Educación | Mesa de Orientación y Servicios
Av. Arturo Illia 1143 - 3° Piso - OF 1 | Tel. 0800 555 74423 (sigae)

PROVINCIA DE SANTA FE