



Apellido:		Nombre: <small>Escribir todos los nombres sin abreviatura</small>			
DNI – LC – LE N°		LEGAJO N°	FECHA DE NAC.	LUGAR NACIMIENTO	
DOMICILIO		N°	LOCALIDAD	PCIA.	
CUIL:	TELEFONO FIJO:	TELEFONO MOVIL:	CORREO ELECTRONICO		

DATOS RELACIONADOS CON FUNCIONES, CARGOS Y OCUPACIONES

1 - CARGO de AUTORIDAD SUPERIOR y/o CARGOS de GESTION							
INSTITUCION:							
CARGO				DEDICACION			
Total CARGA HORARIA							
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	

2 - CARGO DOCENTE							
INSTITUCION:							
DEPARTAMENTO/ESCUELA/COLEG.							
CARGO:		DEDICACION			CARÁCTER		
Total CARGA HORARIA CARGO DOC.							
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	Firma y sello del Responsable Directo superior

3 - CARGO DOCENTE							
INSTITUCION:							
DEPARTAMENTO/ESCUELA/COLEG.							
CARGO:		DEDICACION			CARÁCTER		
Total CARGA HORARIA CARGO DOC.							
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	Firma y sello del Responsable Directo superior

4 - CARGO DOCENTE							
INSTITUCION:							
DEPARTAMENTO/ESCUELA/COLEG.							
CARGO:		DEDICACION			CARÁCTER		
Total CARGA HORARIA CARGO DOC.							
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	Firma y sello del Responsable Directo superior

5 - CARGO NO DOCENTE							
INSTITUCIÓN:							
SECRETARIA / DIRECCIÓN / AREA:							
CARGO							
CATEGORIA:		AGRUPAMIENTO y TRAMO:			CARÁCTER:		
Total CARGA HORARIA NO DOC.							
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	Firma y sello del Responsable Directo superior

6 – OTROS CARGOS Y/O FUNCIONES (Publica: Nacional, Provincial, Municipal o Privada)

INSTITUCION:			CUIT:			CARGO:	
ACTIVIDADES PROFESIONALES INDEPENDIENTES:							
Total CARGA HORARIA							
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	Firma y sello del Responsable Directo superior

7 – OTROS CARGOS Y/O FUNCIONES (Publica: Nacional, Provincial, Municipal o Privada)

INSTITUCION:			CUIT:			CARGO:	
ACTIVIDADES PROFESIONALES INDEPENDIENTES:							
Total CARGA HORARIA							
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	Firma y sello del Responsable Directo superior

8 - DATOS RELACIONADOS CON PASIVIDADES (Jubilaciones, pensiones, etc.)

REGIMEN:	CAJA:	DESDE:	NO
SUSPENSIÓN A PEDIDO DEL TITULAR:			

Lugar y Fecha: _____

DECLARO BAJO JURAMENTO que todos los datos consignados son veraces, de acuerdo a mi leal saber y entender. Asimismo notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión, dará motivo a la sanción disciplinaria correspondiente, sin perjuicio de las consecuencias civiles y penales que pudieran corresponder, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas, las modificaciones que se produzcan en el futuro.

Firma y aclaración del declarante