

EMERGENCIA DECLARACION JURADA PLAN FinEs

DNI FECHA

APELLIDO Y NOMBRE DISTRITO INSCRIPCION

***En este distrito es donde se debe presentar la totalidad de la documentación***

1. **DATOS PERSONALES**

Sexo Fecha de Nac. Estado Civil Nacionalidad

Domicilio Código Postal

Localidad Distrito de Residencia\_ Teléfono e-mail

**Jubilado** *SI NO* (tachar lo que no corresponda) **CUIL/CUIT**

1. **DISTRITO SOLICITADO**

NOMBRE DE LOS DISTRITOS SOLICITADOS

1. **CARGA TITULAR**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | | |
| **CARGO** | **CANT.** | **ESTABLECIMIENTO** | **DISTRITO** | **TITULAR DESDE** | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **TITULOS Y/O LOS CERTIFICADOS HABILITANTES**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titulo / Certificado y/o Capacitación Docente** | **Expedido por Estab. /**  **Repart.** | **Fecha Egreso** | **Promedio o**  **Porcentaje** | **Registro titulo *(solo los títulos ya acreditados*)** | **Fecha registro de**  **titulo** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Nota:** Los títulos y capacitaciones docentes se deben consignar con su denominación exacta y sin abreviaturas.

Se debe adjuntar toda documentación probatoria de lo declarado al momento de la inscripción.

1. **DESEMPEÑO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1)** complete el siguiente cuadro:  *Códigos de Gestión:* **0:** Gestión Estatal **4:** Gestión Privada  *Códigos de Nivel:* **J:** Inicial **G:** Primaria **E:** Secundaria **M:** Bachillerato Adultos **R**: Superior (BI, PR)  *Códigos de Modalidades:* **K:** Especial **N:** E. Física **T:** E. Artística **L:** E. Adultos **S:** Psicología  **A:** Técnico Profesional (ex Polimodal, Técnica y Agraria)  **G:** Gestión **N:** Nivel **M:** Modalidad // **D:** Desfavorabilidad *S:* si *N:* no // **Rv:** Situación Revista **Consignar todo el desempeño docente en todos los Niveles y/o Modalidades, en cualquier Situación de Revista.** | | | | | | | | | | |
| **G** | **N** | **M** | **Establecimiento** | **D** | **Cargo** | **Rv.** | **Desde** | **Hasta** | **Calif.** | **Sello y Firma** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | |

***Declaro bajo juramento que los datos que consigno son exactos y que tomo conocimiento de las normas vigentes.***

Acompaño ( ) Fojas. Cantidad de Distritos solicitados

Su inscripción se vera reflejada en el Listado Plan FinEs de la Modalidad Educación Adultos conforme a la Resolución Nº

Firma del interesado Sello y firma del funcionario interviniente

Por consultas vía WEB dirigirse a:

[**www.abc.gov.ar**](http://www.abc.gov.ar/)