

**DECLARACION JURADA PLAN FinEs 2 LISTADO 3**

**DNI**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **FECHA**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Nº INSCRIPCION**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**APELLIDO Y NOMBRE** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DISTRITO INSCRIPCION** (004) ALMIRANTE BROWN

# I 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** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II DISTRITOS SOLICITADOS** ALMIRANTE BROWN

# III CARGA TITULAR

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

# IV 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.

# V 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\_\_**

x

Firma del interesado Sello y firma del funcionario interviniente

 Por consultas vía WEB dirigirse a:

**www.abc.gov.ar**