FinEs2 LISTADO 1

Buenos Aires Provincia

Secretaria de Asuntos Docentes Distrito:
Rectificación e Inclusión Nº _____
Fecha : / /

Solicitud de Rectificación e Inclusión de Autogestión

Datos Personales

Nº Inscripción	Año 2018 Fecha: Día/Mes	Apellido y Nombres	Teléfono Fijo	
	/		Celular	
		DNI:	E-mail	

[1] DATOS PERSONALES **Rectifica:** ☐ **SI** ☐ **NO**

DNI:	**CUIT/CUIL/CDI:** - -
Apellido y Nombres:	
Sexo:	**Fecha de Nacimiento:** / / **Estado Civil:**
Nacionalidad:	
Distrito de Residencia:	

[2] CARGOS TITULARES e INTERINOS **Rectifica:** ☐ **SI** ☐ **NO**

Distrito	Escuela	Cargo	Área	Horas	Módulos	Nivel/Modalidad	Titular o Tit.Interino	Desde
								/ /
								/ /
								/ /
								/ /
								/ /

En caso de ver en pantalla más cargos/módulos/horas de los que posee, explicar en observaciones.

[3] ANTIGÜEDAD(For.354)Detallar servicios desfavorables certificados **Rectifica:** ☐ **SI** ☐ **NO**

[4] CALIFICACIÓN (SET 4) Debidamente certificado **Rectifica:** ☐ **SI** ☐ **NO**

[5] FORMACIÓN DOCENTE - CURSOS Omitidos y nuevos a informar **Rectifica:** ☐ **SI** ☐ **NO**

[6] FORMACIÓN DOCENTE -TITULOS- Omitidos y nuevos a informar **Rectifica:** ☐ **SI** ☐ **NO**

[7] OBSERVACIONES:

Se debe acompañar comprobante de inscripción al Listado FinEs 2 (Declaración Jurada Digital).

_____
Firma del Interesado

Acompaño _____ Fojas.

_____
Firma Funcionario interviniente