

Proyecto SerVADo

Secretaría de Asuntos Docentes Distrito:
 Rectificación e Inclusión N° _____
 Fecha :

Solicitud de Rectificación e Inclusión de Autogestión

Datos Personales

N° Inscripción	Año 2017 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 (Form.354) Detallar servicios desfavorables certificados Rectifica: SI NO

[4] CALIFICACIÓN (Form. SET 4) Debidamente certificado Rectifica: SI NO

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

[6] FORMACIÓN DOCENTE - TÍTULOS- Omitidos y nuevos a informar Rectifica: SI NO

[7] OBSERVACIONES:

Se debe acompañar comprobante de inscripción al Listado de Ingreso con Declaración Jurada Digital 2017.

Firma del Interesado

Acompaño _____ Fojas.

Firma Funcionario interviniente