



PROVINCIA DE SANTA CRUZ
 CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACION
 JUNTA DE CLASIFICACIÓN DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

FICHA DE RECLAMO

LOCALIDAD:..... FECHA:...../...../.....

1- DATOS PERSONALES Y PROFESIONALES: LEGAJO N°.....

APELLIDO(SOLTERA):.....NOMBRES:.....

DOCUMENTOS (L.E./L.C./D.N.I.):.....

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:.....

DOMICILIO(IMPRESINDIBLE):.....

TELÉFONO:E.MAIL:.....

2- TÍTULOS:

SECUNDARIO: FECHA EGRESO: / /

SUPERIOR: FECHA EGRESO: / /

OTROS TÍTULOS:

3- DETALLE DEL RECLAMO

Corresponde al llamado a inscripción del mes de:.....		
Listado de Puntaje Provisorio:		
(Marque con una X lo que corresponda)		
ÍTEM QUE RECLAMA		OBSERVACIONES
TÍTULO		
OTROS TÍTULOS		
ANTIGÜEDAD DE TÍTULO		
ANTIGÜEDAD EN LA ENSEÑANZA		
CONCEPTO		
PROMEDIO GENERAL		
PREMIOS Y JURADOS		
ESTUDIOS		
CONCURSOS		
OTROS		
BONIFICACIÓN POR CARGO		
RESIDENCIA		
UBICACIÓN		
SANCIONES		

4- Enumere los Espacios Curriculares, Cargos y Establecimientos para los que se inscribió y no aparece en los listados:

.....

NOTA: Esta ficha de reclamo deberá ser enviada con los datos completos dentro del periodo de reclamo correspondiente, (10 días hábiles a partir de la fecha de emisión del listado) caso contrario, el mismo no será tenido en cuenta.

.....
 FIRMA