

Localidad de residencia

Fecha de Inscripción

DECLARACIÓN JURADA

LLAMADO A INSCRIPCIÓN PROVINCIAL A PROFESORES DE EDUCACIÓN INICIAL PARA CUBRIR CARGOS DE "PRECEPTORAS DE APOYO A LA INCLUSIÓN"

El/la que suscribe: DNI N°:

Titular de:

Fecha de Nacimiento:/...../..... Edad:..... Nacionalidad:..... Teléfono fijo:.....

Cel:..... Email:..... Domicilio.....

En caso de ser interino o suplente **N° de Legajo** (figura en el margen izquierdo de los listados de puntaje).

En caso de ser **TITULAR** indicar el establecimiento:

MODALIDAD EDUCACIÓN ESPECIAL indicar orientación:

- Ciegos y disminuidos visuales
- Discapacitados intelectuales
- Irregulares Motores
- Multi-impedidos
- Sordos e hipoacúsicos

A tales efectos, se solicita detallar capacitaciones y/o constancias asociadas a la presente inscripción y que obraren en su Legajo:

- 1. 7.
- 2. 8.
- 3. 9.
- 4. 10.
- 5. 11.
- 6. 12.

FIRMA

1) Importante:

SÓLO PODRÁN INSCRIBIRSE AL PRESENTE LLAMADO, AQUELLOS QUE CUENTEN CON LEGAJOS EN ESTA JUNTA Y CUMPLAN CON LOS REQUISITOS.

OBSERVACIONES:.....
.....
.....

RECEPCIONADO POR:

FECHA DE RECEPCION: