



Localidad de residencia

Fecha de Inscripción

**DECLARACIÓN JURADA**

**INSCRIPCIÓN COMPLEMENTARIA - MES DE FEBRERO, MARZO, ABRIL Y AGOSTO - AC. 642/25**

**LLAMADO A INSCRIPCIÓN DE DOCENTES PARA INTERINATOS, SUPLENCIAS Y DOBLES CARGOS**

Para validar su inscripción deben estar consignados **la totalidad de los datos requeridos en esta Ficha.**  
Sugerimos leerla atentamente antes de su presentación.  
No se recibirán inscripciones realizadas con Fichas de otras Juntas de Clasificación.

El/la que suscribe:..... DNI N°:.....

Título de:.....

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

Domicilio:.....

E. Mail:.....

Solicita a ser Inscripta/o en el **Listado de** (marcar lo que corresponda):

Interinatos, Suplencias y Dobles Cargos:

☐

Número de **LEGAJO** (si posee)

**NIVEL** Inicial

☐

**MODALIDAD** Educación Especial

☐

Actualmente estoy desempeñando funciones de: .....

En el establecimiento:....., de la localidad de:.....

A tales efectos adjunta la siguiente documentación:

1. ....

7.....

2. ....

8.....

3.....

9.....

4.....

10.....

5.....

11.....

6. ....

12.....

CANTIDAD DE FOJAS:

(en la cantidad de fojas se debe incluir la ficha de inscripción)

Se solicita **NO** foliar la documentación. No enviar documentación por duplicado. No enviar documentación a través de otras Juntas de Clasificación.

**FIRMA**

1) Importante:

Toda la documentación que acredite la formación académica debe presentarse solo una vez y con la correspondiente certificación del **directivo** de la institución educativa donde desempeña funciones.-

Otros Títulos debe presentarse con la correspondiente certificación ante Juez de Paz o Escribano Público de la Pcia. De Santa Cruz.

2)

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

RECEPCIONADO POR:

FECHA DE RECEPCION: