

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE SERVICIO

Fecha de la solicitud de de 2020.-

Datos del docente:

Apellido/s y nombres del docente.....

Cuil N° Fecha de nacimiento..... Título docente.....

Fecha de escalafón Fecha de inicio en el Instituto.....

Domicilio Actual..... Barrio

T.E.:, solicita de Ud. se le expida un certificado para hacerlo valer ante

Solicitó licencia sin goce de sueldo en el Instituto SI - NO Período

Requisito: Traer Historial Laboral del CIDI (Consultas – Laboral – Historial Laboral)

Asignaturas que dicta actualmente en el Instituto:

Curso	Asignatura	Cantidad de hs Cátedra
.....
.....
.....
.....

.....
Firma del solicitante

.....
Datos Instituto: N° de legajo.....Registro de designaciones Folio N°.....
