

Rubro 5: Descripción del cargo u horas afectados al trámite (continuación)

ESTABLECIMIENTO: NOMBRE Y N°: CUE: NIVEL:

Cargo y Materia	Turno	Año / Curso	Sección / División	Carácter Categoría	St. Revivido	Asignación en la St. de Revividos que cubra	Presencia al momento S/NO	Días	Horario de Clase

ESTABLECIMIENTO: NOMBRE Y N°: CUE: NIVEL:

Cargo y Materia	Turno	Año / Curso	Sección / División	Carácter Categoría	St. Revivido	Asignación en la St. de Revividos que cubra	Presencia al momento S/NO	Días	Horario de Clase

Rubro 6: Firma de los responsables del trámite

LOS ABAJO FIRMANTES HEMOS CONFECCIONADO ESTE FORMULARIO CON CARACTER DE DECLARACION JURADA SIN OMITIR NI FALSEAR DATO ALGUNO QUE DEBE CONTENER, SIENDO FIEL EXPRESION DE LA VERDAD. ESTE TRAMITE TIENE CARACTER DE CONDICIONAL HASTA QUE SEAN VERIFICADOS TODOS LOS DATOS EN LA SUBDIRECCION DE RECURSOS HUMANOS DEL CGE, Y EN CASO DE IRREGULARIDADES, EL CGE SE RESERVA EL DERECHO DE ACCIONAR SEGUN LO INDICA LA NORMATIVA VIGENTE. SOBRE LOS INTERVINIENTES EN EL TRAMITE

FECHA: FECHA: FECHA:

FIRMA Y ACLARACION DEL SOLICITANTE

FIRMA, ACLARACION y SELLO DEL DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO INICIADOR

FIRMA, ACLARACION Y SELLO DEL RESPONSABLE DE RRIH

Rubro 7: Autorización del trámite

SE AUTORIZA EL TRAMITE ? (SI/NO) N° RES.: FECHA:

CARGO DEL FUNCIONARIO AUTORIZANTE

OBSERVACIONES:

FIRMA, ACLARACION Y SELLO DEL FUNCIONARIO AUTORIZANTE

Rubro 8: Listado de documentación adosada al trámite
