



¡ATENCIÓN!

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 37/10 de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo, el presente formulario tiene carácter de declaración jurada y debe ser completado de puño y letra por el/la aspirante en forma legible.

DATOS PERSONALES

Apellido y nombres

.....
.....

Domicilio

Localidad

D.N.I.N°

CUIL

Fecha de nacimiento/...../.... Lugar Teléfono

.....

Género Fecha en la que empezó a trabajar como docente

.....

DATOS LABORALES

Aclaración: complete el cuadro sobre el Puesto Laboral que se encuentra abajo, con letra de imprenta y tomando como ejemplo la siguiente guía:

Escuela N°	Fecha de Ingreso	Cargo	Nivel	Situación	Carga Horaria
Número de Escuela	Desde que comenzó en la escuela indicada	Tarea docente que realizó/realiza	Primario, secundario, etc.	Titular o suplente	Horas asignadas

Puesto laboral para el que realiza esta evaluación

Escuela N°	Fecha de Ingreso	Cargo	Nivel	Situación	Carga Horaria
Cantidad total de alumnos que atiende habitualmente (valor promedio)					