



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

Subsecretaría de Recursos Humanos

DECLARACION JURADA

De los cargos y actividades que desempeña el causante

Apellido/s y Nombre/s: _____
 Fecha de Nacimiento: _____ LC-LE-CI - D.N.I. N° _____
 Domicilio: _____ Localidad: Datos del declarante

Nombre completo de la Institución **relacionados con las funciones, cargos y ocupaciones en reparticiones nacionales, Provinciales, Municipales, Privadas y/o Profesionales.**

Establecimiento/Dependencia: **Centro Educativo de Nivel Terciario N° 35 "Prof. Julián José Godoy"**

Fecha de ingreso: **"de la toma efectiva"** Funciones que desempeña, cargo y/u horas cátedras: _____

Situación de revista: _____

Titular Interino Suplente ~~Transitorio Ley Provincial N° 268~~ Asignatura: _____

Cumple Horario: de _____ a **ver dorso**

Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.

Río Grande....., de de ..2022.-

1

2

3

4

Espacio curricular:
 Nombre completo de la materia (ver diseño curricular de la carrera en la web institucional - resolución ministerial).
 Año y división (solo si la tuviera)
 Nombre de la carrera.
 Ejemplo: Control de Gestión - 3º año - T.S.A. Empresas

Fecha de Ingreso:
 * Día/Mes/Año desde "toma efectiva"
Funciones:
 * Profesor y la cantidad de HC que tiene la materia.
 Ejemplo: Profesor - Cuatro (4) HC - cód. 910
 * Cargo - código salarial
Situación de revista:
 visto la designación (interino o suplente)

Titular Interino Suplente Asignatura: _____

***** Cumple Horario: de _____ a **ver dorso**

Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.

Río Grande....., de de ..2022.-

Establecimiento/Dependencia: _____

Fecha de ingreso: _____ Funciones que desempeña, cargo y/u horas cátedras: _____

Situación de revista: _____

Titular Interino Suplente ~~Transitorio Ley Provincial N° 268~~ Asignatura: _____

Cumple Horario: de _____ a **ver dorso**

Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.

Río Grande....., de de ..2022.-

Establecimiento/Dependencia: _____

Fecha de ingreso: _____ Funciones que desempeña, cargo y/u horas cátedras: _____

Situación de revista: _____

Titular Interino Suplente ~~Transitorio Ley Provincial N° 268~~ Asignatura: _____

Cumple Horario: de _____ a **ver dorso**

Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.

Río Grande....., de de ..2022.-

"Las Islas Malvinas, Georgias y Sandwich del Sur, son y serán Argentinas"

Establecimiento/Dependencia:

Fecha de ingreso: Funciones que desempeña, cargo y/u horas cátedras:

Situación de revista:

Titular Interino Suplente ~~Transitorio Ley Provincial Nº 268~~ Asignatura:

Cumple Horario: de a *ver dorso*

Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.

Río Grande....., de de ..2022.-

5

	D	L	M	M	J	V	S	Firma Responsable
1	<p>La hora cátedra se computa en bloque de 40 minutos y en el día cde. Ejemplo 1 para el caso de 3 hc - cód. 910: 09:00 - 09:40 09:40 - 10:20 10:20 - 11:00 Los cargos se computan en franja desde/hasta. Ejemplo cargo bedel - cod 903: 18:40 a 23:00hs.</p>							Certifico que los datos consignados son exactos y correctos
2	Insertar la sigla de la institución, ej. CENT Nº 35							Certifico que los datos consignados son exactos y correctos
3								Certifico que los datos consignados son exactos y correctos
4								Certifico que los datos consignados son exactos y correctos
5								Certifico que los datos consignados son exactos y correctos

Río Grande, de de] **Fecha de la confección**

Declaro bajo juramento que todos los datos son veraces y exactos, de acuerdo a mi leal saber y entender. Asimismo, me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las más severas sanciones disciplinarias, como así también estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.

Legajo Nº **(número de DNI)**

Firmar en azul

.....
Firma del Declarante

Río Grande, de de] **Fecha de la entrega**

Certifico que la firma que antecede corresponde al declarante.-

.....
Firma del Director - Rector