



PROVINCIA DE SANTA FE  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

# ALTA DE AGENTE EN EL SISTEMA EDUCATIVO

AL-02

DOCENTE  ASISTENTE ESCOLAR

ESCUELA N°: \_\_\_\_ FECHA DE RECEPCIÓN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## SOLICITUD

### DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRES

APELLIDO CASADA

TIPO DE DOC.

N° DOCUMENTO

N° CUIT/CUIL

SEXO

ESTADO CIVIL

### DATOS DE NACIMIENTO

FECHA DE NACIMIENTO

NACIONALIDAD

PAÍS

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD

PROVINCIA

### DOMICILIO

CALLE

N°

PISO

DEPTO.

MONOBLOCK

CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD

PROVINCIA

TELÉFONO

CELULAR

E-MAIL

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

OBSERVACIONES

ESTE FORMULARIO DEBE PRESENTARSE  
EN LA DELEGACIÓN REGIONAL  
CORRESPONDIENTE ADJUNTANDO LA  
FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE  
IDENTIDAD. RECORDAMOS QUE SIN LA  
PREVIA PRESENTACIÓN DE ESTE TRÁMITE  
EL AGENTE NO PERCIBIRÁ HABERES.



PROVINCIA DE SANTA FE  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

# ALTA DE AGENTE EN EL SISTEMA EDUCATIVO

AL-02

## CONSTANCIA DE DESEMPEÑO

Escuela N° \_\_\_\_\_.

El/La que suscribe \_\_\_\_\_

hace constar que el/la Sr./Sra. \_\_\_\_\_ DNI N° \_\_\_\_\_,

se desempeña en este Establecimiento en carácter de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, con fecha de inicio \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_,

siendo el número \_\_\_\_\_ su ubicación en el escalafón de suplencias para el cargo y/o materia

\_\_\_\_\_ en el año \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO