



FECHA DE SOLICITUD ____ / ____ / ____

SOLICITUD

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO ESCOLAR

NOMBRE DE LA ESCUELA Escuela Norm. Sup. y Sup de Com N° 46 "DOMINGO G. SILVA"

COD. PRESUP. 3964

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRES

TIPO DE DOCUMENTO

N° DOCUMENTO

D.N.I.

DATOS DE LA LICENCIA

DECRETO 4597/83

ARTÍCULO

INCISO

DESDE ____ / ____ / ____

HASTA ____ / ____ / ____

DATOS HORAS/ CÁTEDRA/S A LICENCIAR

ID SARH	*					NOMBRE DE LA MATERIA	**			FECHA POS.	SR
	L	M	M	J	V		C	D	T		

* Distribución de Horas por Semana L, M, M, J, V. Marcar cantidad en horas

** C - n° de CURSO // D - n° o letra de DIVISIÓN // T - TURNO Mañana (M), Tarde, (Noche (N))

DATOS DEL CARGO A LICENCIAR

ID SARH	DENOMINACIÓN	FECHA POS.	SR

FIRMA DEL SOLICITANTE

ACLARACIÓN

EVALUACIÓN DE SOLICITUD (Reservado para autoridades)

POR DIRECTOR/SUPERVISOR/MÁXIMA AUTORIDAD ESCOLAR/REPRESENTANTE LEGAL DEL ESTABLECIMIENTO (Marcar con una X cuando corresponda)

<input type="checkbox"/> APROBADA <input type="checkbox"/> RECHAZADA <input type="checkbox"/> ELEVADA A REGIONAL/SPEP/ME	OBSERVACIONES 	DIRECTOR/SUPERVISOR/MÁXIMA AUTORIDAD ESCOLAR/REPRESENTANTE LEGAL FIRMA Y SELLO
--	------------------------------	---

POR AUTORIDAD DE DELEGACIÓN REGIONAL/SPEP/ME (Si corresponde)

<input type="checkbox"/> APROBADA <input type="checkbox"/> RECHAZADA	OBSERVACIONES 	AUTORIDAD DELEGACIÓN REGIONAL/SPEP/ME FIRMA Y SELLO
---	------------------------------	--