



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
D.N.I.

N° DOCUMENTO

DATOS DE LA LICENCIA

DECRETO
1919/89

ARTÍCULO

INCISO

DESDE ____ / ____ / ____

HASTA ____ / ____ / ____

N° EXPEDIENTE Y REFERENCIA

DISPOSICIÓN N°

DATOS HORA/S CÁTEDRA/S

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 Colocar cantidad en horas

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

DATOS DEL CARGO

ID SARH	DENOMINACIÓN	FECHA POS.	SR

FIRMA DEL SOLICITANTE

ACLARACIÓN

MOTIVOS DE LA LIMITACIÓN

CESE EN EL CARGO DE MAYOR JERARQUÍA

Fecha de Cese ____ / ____ / ____

OTROS:

AUTORIDAD CERTIFICANTE
FIRMA, ACLARACIÓN Y SELLO

EVALUACIÓN DE SOLICITUD (Reservado para autoridades)

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

APROBADA <input type="checkbox"/> RECHAZADA <input type="checkbox"/> ELEVADA A REGIONAL/SPEP/ME <input type="checkbox"/>	<u>MOTIVOS DEL RECHAZO</u> 	_____ DIRECTOR/SUPERVISOR/MÁXIMA AUTORIDAD ESCOLAR/REPRESENTANTE LEGAL FIRMA, ACLARACIÓN Y SELLO
--	------------------------------------	--

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

APROBADA <input type="checkbox"/> RECHAZADA <input type="checkbox"/>	<u>MOTIVOS DEL RECHAZO</u> 	_____ AUTORIDAD DELEGACIÓN REGIONAL/SPEP/ME FIRMA, ACLARACIÓN Y SELLO
---	------------------------------------	---

OBSERVACIONES