|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS | Certificación de Desempeños de Cargos y /u Horas Cátedras**AÑO 2021** |  |

(Ley 4973 y modif. 10469 y Ley 11273-Régimen de Acumulación de Cargos y Funciones del Personal Docente y Asistentes Escolares del Ministerio de Educación)

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellidos:**  | **Domicilio Particular:**  |
| **Nombres:**  | **Localidad:**  |
| **DNI:**  | **Teléfono:**  | **Celular:**  |
|  | **Correo Electrónico:**  |
| **Datos del Establecimiento** | **Datos del cargo** | **Horario de prestación de servicios** | **Situación de Revista** | **Licencias** | **Aval Directivos y/o Supervisor** |
| **Región** | **Tipo** | **N°** | **Localidad** | **Denominación** | **ID SARH** | **Curso** | **Turno** | **Lunes** | **Martes** | **Miércoles** | **Jueves** | **Viernes** | **Artículo** | **Cant. Hs.** | **Desde** | **Hasta** | **Sello y Firma** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | De: | De: | De: | De: | De: |  |  |  |  |  |  |
| A: | A: | A: | A: | A: |
|  |  |  |  |  |  |  |  | De: | De: | De: | De: | De: |  |  |  |  |  |  |
| A: | A: | A: | A: | A: |
|  |  |  |  |  |  |  |  | De: | De: | De: | De: | De: |  |  |  |  |  |  |
| A: | A: | A: | A: | A: |
|  |  |  |  |  |  |  |  | De: | De: | De: | De: | De: |  |  |  |  |  |  |
| A: | A: | A: | A: | A: |
|  |  |  |  |  |  |  |  | De: | De: | De: | De: | De: |  |  |  |  |  |  |
| A: | A: | A: | A: | A: |
|  |  |  |  |  |  |  |  | De: | De: | De: | De: | De: |  |  |  |  |  |  |
| A: | A: | A: | A: | A: |
|  |  |  |  |  |  |  |  | De: | De: | De: | De: | De: |  |  |  |  |  |  |
| A: | A: | A: | A: | A: |

**Fecha: / /** Apellido y Nombre: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Firma: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Declarar otros cargos que desempeñe como docente, administrativo, político, etc. en la Nación, Provincia, Municipal, Orden Privado, etc. y si sobre ellos hace uso de licencia sin sueldo.

## Ministerio o Repartición:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cargos** | **Horario de prestación de servicios** | **Observaciones** |
| **Lunes** | **Martes** | **Miércoles** | **Jueves** | **Viernes** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Se percibe beneficio de jubilación nacional, provincial o municipal, pensión o activo.

|  |  |
| --- | --- |
| **LEY** | **Cargo en que obtuvo la jubilación** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## Observación:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Apellido y Nombre Aclarados |  | Firma |

Lugar y Fecha: