

A DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRES

DOMICILIO PARTICULAR

Calle	Número	
Piso y Dpto	Localidad	Provincia
Código Postal	Teléfono	Celular

Nacionalidad	Género F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	Estado Civil	Fecha de Nac
--------------	---	--------------	--------------

Tipo	DNI <input type="text"/> LC <input type="text"/> LE <input type="text"/> Número	Título	Antigüedad docente	AÑOS <input type="text"/>	MESES <input type="text"/>
------	---	--------	--------------------	---------------------------	----------------------------

CUIL	E-mail
------	--------

Obra Social que posee

Régimen previsional al que aporta	Estatal Provincial <input type="checkbox"/>	Reparto Nacional <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	---	---

B ESTABLECIMIENTOS DONDE EJERCE

Nombre	Cod. Provincial
Entidad Propietaria	
Domicilio	Número
Localidad	Cod. Postal
Teléfono	CUIT

Nivel	Inicial <input type="checkbox"/>	Primario <input type="checkbox"/>	Secundario <input type="checkbox"/>	Terciarios <input type="checkbox"/>	Universitario <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
	Titular <input type="checkbox"/>	Suplente <input type="checkbox"/>				

Establecimiento Subvencionado	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
-------------------------------	---

Cargo	Horas
-------	-------

El Cargo está Subvencionado por el Estado	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
---	---

Fecha de ingreso al cargo	Turno en que el/los ejerce	Mañana <input type="checkbox"/>	Tarde <input type="checkbox"/>	Noche <input type="checkbox"/>
---------------------------	----------------------------	---------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

Trabaja en otro establecimiento privado	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Cuál?
---	---	--------

Reservado SADOP

Fecha	Firma
-------	-------