SOLICITUD DE TRASLADO ORDINARIO NIVEL SECUNDARIO

Esta solicitud tiene carácter de Declaración Jurada

APELLIDO Y NOMBRE (1):.....

DOCUMENTO:.....DOMICILIO:..... LOCALIDAD:.....

DEPARTAMENTO:.....Teléfono:.....

NOMBRE TITULO NIVEL MEDIO O SUPERIOR (2)

Escuela de la que solicita Traslado	ÁREA/S de las Horas o cargo que solicita el traslado	Bonificación por ZONA	Cambio de Funciones		LICENCIA SIN GOCE (3)		CAUSAL (4)	FIRMA Y SELLO DIRECTIVO	Sello de la Institución
			SÍ	NO	desde	hasta			

Se recuerda que el Directivo con su firma y sello avala los datos consignados por el docente.

CAUSALES DE TRASLADO (4):

- ◯ I. Motivos de salud
- ◯ II. Necesidades núcleo familiar
- ◯ III. Ubicación Escuela-Distancia al domicilio
- ◯ IV. Concentración
- ◯ V. Otros

AREA/S en las que posee competencia y Bono de Puntaje: ….....

Región (5): Norte ◯ Sur ◯ Provincia ◯

CAUSAL I. Motivos de Salud (6)	
1º Enfermedad del Agente. El programa de Salud Laboral certifica que la razón de traslado por razones de enfermedad del agente, reviste el Grado:	Atención de salud de hijos o cónyuge. El Programa de Salud Laboral que la necesidad de traslado por atención de familiar enfermo, se corrobora con las certificaciones presentadas
☐ 1- LEVE: ☐ 2- MODERADO: ☐ 3- GRAVE: …..... Firma y Sello del Profesional …..... Sello Prog. Salud Laboral	…..... Firma y Sello del Profesional …..... Sello Prog. Salud Laboral

En el presente instructivo se especifican los puntos que pueden presentar dudas :

(1) Datos personales: es importante el número de teléfono para poder localizar al docente en caso de ser necesario

(2) Colocar el nombre completo de los títulos de Nivel Medio, Superior, Terciario y/o Universitario.

(3) Consignar las licencias sin sueldo por razones particulares (Art. 52).

(4) Consignar el ítem correspondiente a la causal invocada.

(5) Marcar la región a la que desea trasladar. Sur: Gral Alvear-San Rafael-Malargüe

(6) Por enfermedad del agente o familiar, debe estar certificada por el Programa de Salud Laboral

Escuela en la que presenta la Documentación:_____

Otras escuelas en que se inscribe:_____

.....
FIRMA SOLICITANTE

……/……/…….
FECHA