



FORMULARIO UNIFICADO [FU-01]

Gobierno de Entre Ríos
Consejo General de Educación

Rubro 1: Carátula del Trámite

TRÁMITE:

N° DEL TRÁMITE: TIPO DTO. CUE N° AÑO

Rubro 2: Datos del solicitante

APELLIDOS:

NOMBRES:

N° DOC.:

TIPO DOC.: DNI LE LC

SEXO: MASCULINO FEMENINO

Rubro 3: Datos del Establecimiento iniciador

NOMBRE y NUMERO: Inst. Sup. de Formación Docente "Chajarí"

CUE: 3003129

Rubro 4: Datos del Trámite

FECHA DESDE o DE INICIO:

FECHA HASTA o DE FINALIZACION:

Rubro 5: Descripción del cargo u horas afectados al trámite

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE Y N°	CUE	NIVEL
	Inst. Sup. de Formación Docente "Chajarí"	3003129	Superior

Cargo y Materia	Turno	Año / Curso	Sección / División	Cant. Hs. Calific. / Calific.	St. Breveta	Antigüedad en la St. de Prov. (en detalle)	Exento o alumno SI / NO	Día	Número de Clase

ESTABLECIMIENTO:			

Cargo y Materia	Turno	Año / Curso	Sección / División	Cant. Hs. Calific. / Calific.	St. Breveta	Antigüedad en la St. de Prov. (en detalle)	Exento o alumno SI / NO	Día	Número de Clase

Rubro 4.1 : Designaciones

FECHA TOMA DE POSESION:

APELLIDO Y NOMBRE AGENTE REEMPLAZADO:

N° DOCUMENTO:

COMPLETAR SOLO PARA DESIGNACIONES POR CONCURSO:

N° ACTA ADJ.: PUNTAJE:

Rubro 4.2 : Licencias

REMUNERADA (SI / NO): PORCENTAJE %

CANTIDAD DE DIAS SOLICITADOS: OBLIGACIONES

NORMA LEGAL: ART.: INC.:

Rubro 4.3 : Traslados

CAUSA:

DESTINO:

Rubro 4.4 : Permutas

APELLIDO Y NOMBRE DEL AGENTE PERMUTANTE:

N° DOCUMENTO:

Rubro 4.5 : Baja o Cese

MOTIVO:

