



**Municipalidad
de San Miguel de Tucumán**

1	L.C. / L.E. / D.N.I. / C.I. N° C.U.I.L.:
	N° I.P.S.S.
	En caso de no poseer estos documentos especifique su documentación
	Fecha de Nacimiento

2	APELLIDO La mujer casada indica primero su apellido de soltera	NOMBRES Escribir todos los nombres completos
---	---	---

3	DOMICILIO	N°	LOCALIDAD
---	-----------	----	-----------

DATOS RELACIONADOS CON LAS FUNCIONES, CARGOS Y OCUPACIONES

Repartición donde presta servicios		Lugar donde desempeña funciones	
4	MINISTERIO, SECRETARIA, ETC	CALLE	N°
	REPARTICION	LOCALIDAD	
	DEPENDENCIA, OFICINA, ESCUELA	CANTIDAD DE HORAS CATEDRAS FUNCIONES QUE DESEMPEÑA	
	CUMPLE HORARIO (Completo o Reducido)	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos	
de Hs.	a	LUGAR	FECHA

EN OTRA REPARTICION NACIONAL, PROVINCIAL Y/O MUNICIPAL

5	MINISTERIO, SECRETARIA, ETC	CALLE	N°
	REPARTICION	LOCALIDAD	
	DEPENDENCIA, OFICINA, ESCUELA	CANTIDAD DE HORAS CATEDRAS FUNCIONES QUE DESEMPEÑA	
	CUMPLE HORARIO (Completo o Reducido)	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos	
de Hs.	a	LUGAR	FECHA

EN OTRA REPARTICION NACIONAL, PROVINCIAL Y/O MUNICIPAL

6	MINISTERIO, SECRETARIA, ETC	CALLE	N°
	REPARTICION	LOCALIDAD	
	DEPENDENCIA, OFICINA, ESCUELA	CANTIDAD DE HORAS CATEDRAS FUNCIONES QUE DESEMPEÑA	
	CUMPLE HORARIO (Completo o Reducido)	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos	
de Hs.	a	LUGAR	FECHA

**CUADRO DEMOSTRATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS HORARIOS
PARA LOS CARGOS Y ACTIVIDADES**

CARGO	Domingo	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado
4							
5							
6							

Lugar y Fecha:

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos de acuerdo a mi leal saber y entender. Asimismo, me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a la más severas sanciones disciplinarias, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro

.....
Firma del Declarante

Lugar y Fecha:

Certifico la exactitud de las informaciones contenidas en los cuadros: 1,2 y 3 y la autenticidad de la firma que antecede. Manifiesto que no tengo conocimiento que en la presente, el declarante haya incurrido en ninguna falsedad, ocultamiento u omisión.

.....
Firma del Director

Para uso de la Dirección de Administración

Fecha:

Recibido por: