



PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

CERTIFICADO DE DESEMPEÑO EN CARGOS O COMISIONES TRANSITORIAS

Art. N° 51 - Decreto 1919/89

FECHA ____ / ____ / ____

1. DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRES	TIPO DE DOCUMENTO	N° DOCUMENTO
--------------------	-------------------	--------------

2. DATOS DEL CARGO O COMISIÓN TRANSITORIA A DESEMPEÑAR

CARGO O COMISIÓN	DESDE ____ / ____ / ____	HASTA ____ / ____ / ____			
HORARIO DE TRABAJO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
ENTRADA					
SALIDA					

3. DATOS DEL LUGAR DE TRABAJO

DENOMINACIÓN DEL LUGAR DE TRABAJO	JURISDICCIÓN	TELÉFONO
-----------------------------------	--------------	----------

4. FIRMAS

 SOLICITANTE FIRMA Y ACLARACIÓN	 SUPERIOR INMEDIATO O RESPONSABLE DEL AREA DE PERSONAL FIRMA, ACLARACIÓN Y SELLO
--	---