

Solicitud de Inscripción Complementaria a Suplencias

Año de Inscripción: - Escalafón Ciclo Lectivo: Fecha de Solicitud:

Nivel y Modalidad: Inicial Primaria Especial

Motivo: Escalafón agotado Creación de cargo Comienzo de nuevas actividades
 Cambio de domicilio Obtención de título

Apellido y Nombres:

Documento: Sexo: Fecha Nacimiento:

Estado Civil:

Domicilio: Piso: Dpto:

Localidad: C.P.: Provincia:

Teléfono Fijo: Teléfono Celular:

Email: Carpeta Médica:

Contacto:

TÍTULOS REGISTRADOS (Verifique los títulos registrados en el Subportal de Trámites)

Plan	Título	Jurisdicción	Registro	Tipo
.....
.....
.....
.....
.....

INSCRIPCIONES

ESTABLECIMIENTO
CARGOS / MATERIAS

ESTABLECIMIENTO
CARGOS / MATERIAS

ESTABLECIMIENTO
CARGOS / MATERIAS

ESTABLECIMIENTO
CARGOS / MATERIAS

ESTABLECIMIENTO
CARGOS / MATERIAS

ESTABLECIMIENTO
CARGOS / MATERIAS

Solicitud de Inscripción Complementaria a Suplencias

Año de Inscripción: - Escalafón Ciclo Lectivo:

Fecha de Solicitud:

Nivel y Modalidad: Inicial Primaria EspecialMotivo: Escalafón agotado Creación de cargo Comienzo de nuevas actividades Cambio de domicilio Obtención de título**ÍNDICE**

Solicitud de Inscripción Complementaria a Suplencias	Folio a
Documento de Identidad	Folio a
Constancia de Desempeño (Presenta SI - NO)	Folio a
.....	Folio a

Total de Folios:.....**Aclaración:** recuerde que para esta inscripción deberá presentar en la Junta de Escalafonamiento el Formulario de Inscripción, que sólo deberá estar acompañado de legajo si no participó en inscripciones anteriores (Titularización o Interinatos y Suplencias) o posea nuevos antecedentes.**DECLARACIÓN JURADA**

DECLARO bajo juramento que todos los datos consignados son ciertos, conociendo los apercibimientos en caso de falsedad en la información brindada.

.....
Lugar, Fecha, Firma y Aclaración del Aspirante**CONSTANCIA / Inscripción Complementaria a Suplencias / Educación Inicial, Primaria y Especial**

Año de Inscripción: - Escalafón Ciclo Lectivo:

Tipo de Inscripción: **SUPLENCIAS****En el día de la fecha el Sr./a:**

Apellido y Nombres:

Documento Nro: presentó su legajo, habiéndose devuelto firmado y sellado por personal autorizado de la Junta de Escalafonamiento el duplicado del índice con el detalle y N° de folios que integran el legajo.

.....
**Lugar, Fecha, Firma del Responsable
de la Junta de Escalafonamiento**.....
Lugar, Fecha, Firma del Aspirante.....
**Aclaración del Responsable
de la Junta de Escalafonamiento**.....
Aclaración del Aspirante(*) Presentar por **DUPLICADO**: 1 copia para el **Interesado** - 1 copia dentro del **Legajo** para la Junta de Escalafonamiento

DATOS IMPORTANTES

JUNTA DE ESCALAFONAMIENTO - EDUCACIÓN INICIAL

Regiones I a IX dirigirse a JUNTA DE ESCALAFONAMIENTO - EDUCACIÓN INICIAL - Sede Santa Fe.

Escuela de Enseñanza Media N° 440 "Simón de Iriondo".

Dirección: 4 de Enero 2227 - Planta alta.

Código Postal: 3000 - Santa Fe.

Teléfono: 0342 - 4572980/3 interno 4

Correo electrónico: juntainicial@santafe.gov.ar

Horario de atención: 9 a 14 hs.

JUNTA DE ESCALAFONAMIENTO - EDUCACIÓN PRIMARIA

Regiones I, II, III, IV y IX dirigirse a JUNTA DE ESCALAFONAMIENTO - EDUCACIÓN PRIMARIA - Zona Norte - Sede Santa Fe.

Escuela de Enseñanza Media N° 440 "Simón de Iriondo".

Dirección: 4 de Enero 2227 - Planta baja.

Código Postal: 3000 - Santa Fe.

Teléfono: 0342 - 4572980/3 interno 5 | 0800 - 888 - 3829.

Correo electrónico: juntaprimzn@santafe.gov.ar

Horario de atención: 9 a 14 hs.

Regiones V, VI, VII y VIII dirigirse a JUNTA DE ESCALAFONAMIENTO - EDUCACIÓN PRIMARIA - Zona Sur - Sede Rosario.

Dirección: 9 de Julio 80 - Planta alta.

Código Postal: 2000 - Rosario.

Teléfono: 0341 - 4721793 / 1699 interno 33.

Centrex: *1699

Correo electrónico: juntaprimzs@santafe.gov.ar

Horario de atención: 9 a 14 hs.

JUNTA DE ESCALAFONAMIENTO - EDUCACIÓN ESPECIAL

Regiones I a IX dirigirse a JUNTA DE ESCALAFONAMIENTO - EDUCACIÓN ESPECIAL - Sede Santa Fe.

Escuela de Enseñanza Media N° 440 "Simón de Iriondo".

Dirección: Mendoza 3051 - Planta baja.

Código Postal: 3000 - Santa Fe.

Teléfono: 0342 - 4572980/3 interno 3

Correo electrónico: juntaespecial@santafe.gov.ar

Horario de atención: 9 a 14 hs.
