



# CONSTANCIA DE DESEMPEÑO

EL/La Directo/a del Instituto Superior N° ..... de la ciudad de .....; **HACE CONSTAR** que el/la Prof. .... D.N.I.: N° ..... se ha desempeñado en este establecimiento, acreditando una antigüedad de.....años.....meses.....días., con las altas, bajas y reubicaciones de las horas cátedras y/o cargos que se detallan a continuación.

Código Cargo SARH	ASIGNATURA/CARGO	HORAS	CURSO/Div	ALTA			Situación de Revista	BAJA/CONTINUA			LICENCIA S/GOCE DE SUELDO			OBSERVACIONES (*)
				Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	Alta	Baja	Artículo	

<input type="checkbox"/> A pedido del interesado/a y al efecto que corresponda, se extiende la presente constancia en:	LUGAR ▼	FECHA ▼	FIRMA ▼	SELLO ▼		
		<table border="1" style="width: 100px; height: 30px;"> <tr> <td style="width: 33px;"> </td> <td style="width: 33px;"> </td> <td style="width: 33px;"> </td> </tr> </table>				
(*) Aclarar si hubo cambio de plan o denominación de la asignatura /cargo.						