



Form fields for document type (T), document number (Nro. Documento), and document status (Original, Duplíc., Triple., U otro).

Form fields for district (Distrito), date (Fecha), and application number (Solicitud N°).

Apellidos y Nombres (completos)

Section I: DATOS PERSONALES. Includes fields for sex, date of birth, civil status, nationality, domicile, phone, email, district of residence, CUIT/CUIL/CDI, and employment status.

Section II: DISTRITOS SOLICITADOS. Includes a table for districts and the last district of inscription.

Section III: NIVELES Y MODALIDADES PARA LAS QUE SE POSTULA. Includes a text field for levels and modalities.

Section IV: CARGOS TITULARES, INTERINOS Y DEFINITIVOS. Includes a table for job positions and a legend for codes.

Section V: ANTIGÜEDAD / CALIFICACIÓN. Includes a table for teaching experience and a legend for codes.

Adjuntar fotocopia DNI-LE-LC 1° y 2° página, y página de último domicilio.

Cumplimentar en caso de ser TITULAR.

Consiguar anteriores si no obran en otras inscripciones. En caso contrario sólo las últimas.

VI

FORMACION DOCENTE

(Adjuntar solamente aquellos títulos que no obren en junta)

Títulos

Los Títulos, Capacitaciones Docentes y Cursos deben ser consignados tal como figura en el certificado y sin abreviaturas.

Número de Registro

Título o Capacitación Docente	Expedido por Establecimiento/Repartición	Año egreso	Promedio	Fecha Reg.★

Cursos

Denominación del Curso	Hs.	Tray.	Proy.	Nº y Año Resolución	Expedido por Establecimiento/Repartición	Fecha Reg. ★

Títulos y cursos: Acompañar documentación de aquellos que nunca Cursos, Trayectos o Proyectos Formativos consignar nombre y/o número según certificado. fueron presentados.

★ Fecha de registro en la DGCyE: Es la fecha consignada en el sello respectivo del Consejo Escolar o el Dpto. Registro de Títulos, o la Casa de la Pcia. De Buenos Aires.

VII

COBERTURA A CARGO DE 3 O 4 DIAS (DECRETO 258/05)

Escuela

Distrito	Tipo org.	Nº esc.
Distrito	Tipo org.	Nº esc.
Distrito	Tipo org.	Nº esc.

Escuela

Distrito	Tipo org.	Nº esc.
Distrito	Tipo org.	Nº esc.

Indicar donde desea cubrir estas coberturas

Declaro bajo juramento que los datos que consigno son exactos y que tomo conocimiento de las normas vigentes para Ingreso a la Docencia.

Acompaño () Fojas

Firma del interesado

Sello y firma del Funcionario Interviniente