



FORMULARIO

ADICIONAL POR INHABILITACIÓN PROFESIONAL

ART.151º - ORDENANZA Nº1368/86- E.O.E.M

IMPORTANTE

LLENAR CLARAMENTE LOS DATOS EN LOS RECUADROS

DATOS DEL AGENTE

Apellidos y Nombres completos: _____

DNI Nro.: _____

Legajo Nro.: _____

Área Prestación de Servicio: _____

Dependencia: _____

SAN FERNANDO DEL VALLE DE CATAMARCA, haga clic para escribir una fecha

SOLICITO ADICIONAL POR HALLARME PROFESIONAL UNIVERSITARIO O EGRESADO EN ESCUELAS TECNICAS CON TITULO OFICIAL.

ATENTAMENTE. _

X

firma responsable

X

firma agente

NOTA: Presentar junto con fotocopia de Recibo de Sueldo actual.
Copia certificada de Título donde conste la carga horaria o analítico.