



**Certificación de Desempeño de Cargos y/u Horas Cátedra**  
(Ley 4973 y modif. 10469 y Ley 11273)

**Régimen de Acumulación de Cargos y Funciones del Personal Docente y Asistentes Escolares pertenecientes del Ministerio de Educación**

**APELLIDOS:**.....  
**NOMBRES:**.....  
**DNI N°:**.....

**DOMICILIO PARTICULAR:**.....  
**LOCALIDAD:**.....  
**TELEFONO FIJO:**.....**TEL. CELULAR:**.....  
**CORREO ELECTRONICO:**.....

Datos del Establecimiento				Datos del cargo			Horario de prestación de servicios					Situación de Revista	Licencias				Aval Directivos y/o Supervisor
Región	Tipo	N°	Localidad	Denominación	ID SARH	Turno	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes		Artículo	Cant. Hs.	Desde	Hasta	Sello y Firma
							De:	De:	De:	De:	De:						
							A:	A:	A:	A:	A:						
							De:	De:	De:	De:	De:						
							A:	A:	A:	A:	A:						
							De:	De:	De:	De:	De:						
							A:	A:	A:	A:	A:						
							De:	De:	De:	De:	De:						
							A:	A:	A:	A:	A:						
							De:	De:	De:	De:	De:						
							A:	A:	A:	A:	A:						

**Fecha:**    /    /

**Apellido y Nombre:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_

Declarar otros cargos que desempeñe como docente, administrativo, político, etc. en la Nación, Provincia, Municipalidad, Privado, etc. y si sobre ellos hace uso de licencia sin sueldo:

**Ministerio o Repartición:**.....

Cargos	Horario de prestación de servicios					Observaciones
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	

Si percibe beneficio de jubilación nacional, provincial o municipal, pensión o retiro:

LEY	Cargo en que obtuvo la jubilación

Observaciones: .....  
 .....  
 .....

.....  
 Apellido y nombre aclarados

.....  
 Firma del declarante

Lugar y fecha: .....