

|  |  |
| --- | --- |
| **RECIBO DE INSCRIPCION** | **Documentación entregada** |
| **Consejo Consultivo Provincial** |  |  |  |  |  |  |  |  | En caso de disconformidad con el puntaje asignado, los aspirantes podrán efectuar el reclamo ante el Consejo Consultivo Provincial, durante el período establecido a tal efecto. Vencido este plazo, la Resolución quedará firme. |
| **Apellido y Nombre:** |
| **DNI/LC/LE/CI:** |
| Fecha: / / Firma y Sello |
| **Localidades**Sólo en 2 localidades (incluidas extensiones áulicas) para todos los espacios y/o cargos (una en cada renglón) | **1)****1)****2)** | **2)****3)** |
| **Cargo/Espacio Curricular** | [x]  **Acepto inscribirme en la totalidad de espacios y/o cargos en los cuales poseo categoría docente, habilitante y título inconcluso (caso contrario detallo los espacios en los que deseo inscribirme)**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

El aspirante a la inscripción deja de manifiesto su conocimiento de la Ley Nº 1124 y sus modificatorias. En caso de disconformidad con el puntaje asignado, los aspirantes podrán efectuar el reclamo ante el Consejo Consultivo Provincial, durante el período establecido a tal efecto. Vencido este plazo, la Resolución quedará firme.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos****Personales** | **Lugar en el que se inscribe** |  | **Fecha: / /**  |  |
| **Apellido y Nombres** |  | **DNI / LC / LE / CI:**  |
| **Título/s que posee:** **Título de Grado** [x]  **Título Superior para el nivel Superior** [x]  **Título Superior** [x] **Estudios de Post Grado o Postítulo Cuántos?** | **Localidad:**  |
| **Domicilio de Residencia:** |
| **E-Mail:** |
|  [x]  **Acepto inscribirme en la totalidad de espacios y/o cargos en los cuales poseo categoría docente, habilitante y título inconcluso (caso contrario detallo los espacios en los que deseo inscribirme)**  | **Teléfono Fijo:** |
| **Celular:** |
| **Datos Inscripción** | **Cargo / Espacio Curricular** | **Localidades**Sólo en 2 localidades (incluidas extensiones áulicas) para todos los espacios y/o cargos (una en cada renglón) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Documentación que adjunta** | **Servicios (solo Nivel Superior)** | **Perfeccionamiento Docente** | **Otros** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |   |

Firma y Aclaración: ………………………………………………………………………..…… Recibido por: ……………………………………….