

Fecha de Impresión: 11-04-2016 - Fecha límite de Validez: 26-04-2016

1. DATOS PERSONALES

Cuil: 27-14649944-4 Apellido y nombre: CUNIETTI, EMMA MAGDALENA Fecha de Nacimiento: 30/11/1961	Domicilio: Departamento: Teléfono:
--	---

2. DATOS RELACIONADOS A CARGOS, HORAS CÁTEDRAS O FUNCIONES

Escuela de Gestión Estatal o Privada y Organismo Nacional, Provincial, Municipal según Ley 6929/01	Cargo	Horas Cátedras			Carácter del Cargo o Función	Salario Familiar Cobra (S/N)	Haber con Goce (S/N)	Horario de Prestación de Servicios						Firma del Directivo
		Total	Frente Alumnos	NO Frente Alumnos				Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	
ADMINISTRACION CENTRAL	Regimen 0110005, Ptos 0080, SUBSECRETARIO	0			TITULAR	NO	SI							
9001 GRAL. JOSE DE SAN MARTIN	Regimen 1620001, Ptos 0001, HORAS CATEDRA EDUC. MEDIA 50.0	1			TITULAR	NO	NO							
9001 GRAL. JOSE DE SAN MARTIN	Regimen 1620001, Ptos 0003, HORAS CATEDRA EDUC. MEDIA 50.0	3			TITULAR	NO	NO							
9001 GRAL. JOSE DE SAN MARTIN	Regimen 1620001, Ptos 0003, HORAS CATEDRA EDUC. MEDIA 50.0	3			TITULAR	NO	NO							
9001 GRAL. JOSE DE SAN MARTIN	Regimen 1620001, Ptos 0004, HORAS CATEDRA EDUC. MEDIA 50.0	4			TITULAR	NO	NO							
4016 ING. ANTONIO MARCELO ARBOIT	Regimen 1620903, Ptos 0004, HORA CATEDRA MENSUAL	4			TITULAR	NO	NO							
4016 ING. ANTONIO MARCELO ARBOIT	Regimen 1620903, Ptos 0004, HORA CATEDRA MENSUAL	4			TITULAR	NO	NO							
T001 T001 ESC. NORMAL SUP. GRAL. SAN MARTÍN	Regimen 1630001, Ptos 0004, HORAS CATEDRA SUPERIOR	4			TITULAR	NO	NO							
T001 T001 ESC. NORMAL SUP. GRAL. SAN MARTÍN	Regimen 1630001, Ptos 0004, HORAS CATEDRA SUPERIOR	4			TITULAR	NO	NO							
T001 T001 ESC. NORMAL SUP. GRAL. SAN MARTÍN	Regimen 1630001, Ptos 0005, HORAS CATEDRA SUPERIOR	5			TITULAR	NO	NO							
T001 T001 ESC. NORMAL SUP. GRAL. SAN MARTÍN	Regimen 1630001, Ptos 0006, HORAS CATEDRA SUPERIOR	6			TITULAR	NO	NO							

Fecha de Impresión: 11-04-2016 - Fecha límite de Validez: 26-04-2016

1. DATOS PERSONALES

Cuil: 27-14649944-4 Apellido y nombre: CUNIETTI, EMMA MAGDALENA Fecha de Nacimiento: 30/11/1961		Domicilio: Departamento: Teléfono:
--	--	---

2. DATOS RELACIONADOS A CARGOS, HORAS CÁTEDRAS O FUNCIONES

Escuela de Gestión Estatal o Privada y Organismo Nacional, Provincial, Municipal según Ley 6929/01	Cargo	Horas Cátedras			Carácter del Cargo o Función	Salario Familiar Cobra (S/N)	Haber con Goce (S/N)	Horario de Prestación de Servicios						Firma del Directivo
		Total	Frente Alumnos	NO Frente Alumnos				Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	
T001 T001 ESC. NORMAL SUP. GRAL. SAN MARTÍN	Regimen 1630001, Ptos 0007, HORAS CATEDRA SUPERIOR	7			TITULAR	NO	NO							
T001 T001 ESC. NORMAL SUP. GRAL. SAN MARTÍN	Regimen 1630001, Ptos 0007, HORAS CATEDRA SUPERIOR	7			SUPLENTE	NO	NO							
T001 T001 ESC. NORMAL SUP. GRAL. SAN MARTÍN	Regimen 1630001, Ptos 0016, HORAS CATEDRA SUPERIOR	16			TITULAR	NO	NO							

3. DATOS PROVISTOS POR SALUD LABORAL SOBRE CAMBIO DE FUNCIONES (COMPLETAR EN CASO DE CORRESPONDER)

Fecha de Impresión: 11-04-2016 - Fecha límite de Validez: 26-04-2016

1. DATOS PERSONALES

<p>Cuil: 27-14649944-4 Apellido y nombre: CUNIETTI, EMMA MAGDALENA Fecha de Nacimiento: 30/11/1961</p>		<p>Domicilio: Departamento: Teléfono:</p>
---	--	--

4. DATOS PROVISTOS POR SALUD LABORAL SOBRE APTITUD PSICOFÍSICA DEL AGENTE EN EL CARGO (COMPLETAR EN CASO DE CORRESPONDER)

--

5. REGISTRO DE NOVEDADES POR ENFERMEDAD, ACCIDENTE DE TRABAJO, MATERNIDAD O CUIDADO DE FAMILIAR ENFERMO VIGENTES A LA FECHA -----NO HAY REGISTRO-----

6. REGISTRO DE NOVEDADES POR DESTINO DE CAMBIO DE FUNCIONES, RENUNCIA POR JUBILACIÓN ORDINARIA O INVALIDEZ Y JUBILACIÓN CONDICIONADA -----NO HAY REGISTRO-----

7. BENEFICIO DE JUBILACIÓN NACIONAL (Ley 24.241 Art.12 Inc.h, Art.13), PROVINCIAL, RETIRO

Consignar si es jubilación ordinaria, por invalidez, por régimen especiales, retiro, etc.	Organismo que otorgó el beneficio	Fecha desde la cual rige el beneficio	Haber mensual	N° de Expediente de Jubilación, si está en trámite

La presente solicitud tiene carácter de Declaración Jurada. Cualquier dato incluido en forma errónea o falsa será exclusiva responsabilidad del declarante. Ello traerá aparejado:

- a. La anulación de su condición de aspirante a concurso.
- b. En caso de ser titular y haber consignado información falsa, la remisión de las actuaciones a la Junta de Disciplina correspondiente.
- c. La Obligación de cumplimentar lo requerido en los Art. 9°, 10°, 11° y 12° de la Ley 6929/01, previo al otorgamiento de la suplencia o titularidad

Fecha de Impresión: 11-04-2016 - Fecha límite de Validez: 26-04-2016

1. DATOS PERSONALES

Cuil: 27-14649944-4 Apellido y nombre: CUNIETTI, EMMA MAGDALENA Fecha de Nacimiento: 30/11/1961		Domicilio: Departamento: Teléfono:
--	--	---

**ESTE DOCUMENTO PARA SER VALIDO COMO DECLARACIÓN JURADA DEBERÁ CONTENER LA FIRMA DEL AGENTE Y DE SU/S SUPERIOR/ES JERÁRQUICO/S
EL SOBERRASPADO VALE SOBRE LO PREIMPRESO SIEMPRE QUE SE ADJUNTE LA DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA QUE LO AVALE.**

RECTIFICO	SI	NO

Adjuntar las certificaciones oficiales probatorias de los datos rectificados

Mendoza, 11-04-2016

.....
FIRMA DEL DECLARANTE