

ANEXO 2

**DECLARACION JURADA PARA SOLICITUD DE TRASLADO INTERJURISDICCIONAL EN CARGO, HORAS
CÁTEDRA Y/O MÓDULOS - DECRETO LEY 9389/79**

(Cumplimentar en letra de imprenta y tantas planillas como sean necesarias en relación a los cargos, asignaturas, espacios curriculares, áreas y/o materias que desee trasladar)

Apellido y Nombre.....
Documento Tipo.....Nº..... Teléfono..... Cel.....
Domicilio real..... Distrito..... Provincia.....
Domicilio constituido..... Distrito..... Provincia.....

1 ASPIRA TRASLADAR						
Nivel/Modalidad		Cargo, Asignatura, Espacio Curricular, Materia y/o Área:				
Prov.	Establecimiento:	Cantidad:	Módulos	Hs. Cat.		
Antigüedad al 1/01/20..... (adjuntar Certificación de Servicios):						
2 REQUISITOS PARA SOLICITAR TRASLADO						
a) Ser titular		Fecha de toma de posesión (en la cual fue designado titular interino/ley)				
b) Situación de revista	b1.-Investigación Disciplinaria Administrativa: Presumario Desde.....hasta..... Sumario Desde.....hasta.....					
	b2.-Proceso Judicial . Desde.....hasta.....					
	b3.-Lic. s/sueldo por causas particulares en el presente año . Desde.....hasta.....					
	b4.- Disponibilidad sin sueldo: Desde.....hasta.....					
c) Calificación Anual de los dos últimos periodos lectivos en que hubiera sido calificado: 20.... Calificación: 20.... Calificación:.....						
Primer Traslado Interjurisdiccional obtenido Año..... Destino.....						
Último Traslado Interjurisdiccional obtenido Día.....Mes..... Año..... Destino:						
Razones (acreditar con la documentación correspondiente):						
3 DESTINOS SOLICITADO PARA EL TRASLADO						
Orden Pref.	NIVEL Y/O MODALIDAD	CARGO, ESPACIO CURRICULAR, ASIGNATURA, MATERIA, ÁREA			DESTINO	
1º						
2º						
3º						
Acepta encuadrar el cargo, módulos u horas cátedra a trasladar en el marco normativo de la Jurisdicción receptora, en condiciones equivalentes a las que posee. SI o NO						
SITUACIÓN DE REVISTA TITULAR EN ESTABLECIMIENTOS DE GESTIÓN PÚBLICA Y/O PRIVADA EN CUALQUIER JURISDICCIÓN						
Provincia	Nivel y/o Modalidad	Establecimiento	Cargo	Cantidad		
				Hs. Cátedra	Módulos	
TÍTULOS HABILITANTES QUE POSEE (Adjuntar al pedido copia autenticada de los mismos)						
TÍTULOS		EXPEDIDO POR		Nº DE REGISTRO		
Complete todos los datos requeridos, un original y luego proceda a realizar dos (2) copias certificadas. Adjunte la Documentación que corresponda.						

Total de folios que adjunta:

Lugar y fecha.....

Firma del docente

Firma de autoridad interviniente