

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

SALTA,

Sr/a. Director/a del  
Instituto de Educación Media  
"Dr. Arturo Oñativia"  
SU DESPACHO

Tengo el agrado de dirigirme a usted con el objeto de registrarme como  
ASPIRANTE al siguiente cargo, en el marco del Reglamento aprobado por Resolución CS N°  
010/08:

CARGO.....UNIDADES HORARIAS.....CURSO.....CICLO.....

ASIGNATURA.....TURNO.....

N° de Resolución Rectoral que dispone el llamado .....

MIS DATOS PERSONALES

APELLIDO \_\_\_\_\_ NOMBRES \_\_\_\_\_

DOCUMENTO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO

DIA \_\_\_\_ MES \_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_ PAIS \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_

DOMICILIO REAL

CALLE: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ DPTO. \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

TEL. FIJO \_\_\_\_\_ CEL: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Declaro conocer el Reglamento de Concursos de cargos pertenientes al Claustro de Auxiliares de la  
Docencia de este Instituto – Resol. CS N° 010/08.

.....  
Firma