

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA



MINISTERIO DE EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE ESTADO DE EDUCACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE INSTITUTOS PRIVADOS DE ENSEÑANZA

Córdoba,de.....de 2012

Instituto:

CUE:

Domicilio/localidad/del Instituto:

Agente con Carpeta Médica/ Junta Médica:

DNI:

Cargo y/o carga horaria:

Fecha de licencia:

Se adjunta:

- Formulario de solicitud de licencia/junta médica (Resolución 317/12 del Ministerio de Administración y Gestión Pública.
- Certificado del Médico particular.
- Número de incidente de solicitud de carpeta/junta médica

.....

Firma del Agente

.....

Sello del Instituto

.....

Firma y sello del Representante Legal