

PEDIDO DE DESIGNACIÓN DE PERSONAL AUXILIAR REEMPLAZANTE

ESTABLECIMIENTO: _____ FECHA: / /

Sr. Presidente del Consejo Escolar de Zárate

Solicito la designación de un **Auxiliar Reemplazante** para cargo que se detalla:

Cargo: Portero Ayudante de Cocina

Turno: _____ Horario: _____

En reemplazo de: Apellido y Nombre: _____

Situación de revista: Titular Mensualizado Reemplazante

CUIL: _____

Tipo de licencia: Art. 49 ART Otras

Dispensa por edad Dispensa por Grupo de Riesgo

ID Licencia Médica: _____ Desde: _____ Hasta: _____

SUNA, licencia procesada: Si No

Solicitó Vía de Excepción: Si No

Solicita Readecuación de tareas: Si No

Tiene reemplazante: Si No

Apellido y Nombre reemplazante: _____ CUIL: _____

Observaciones: _____
