**ANEXO 4**

**SOLICITUD DE MAD CARGOS 2019-2020**

**LA PRESENTE SOLICITUD REVISTE CARÁCTER DE DECLARACION JURADA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LA PRESENTE SOLICITUD SE REALIZA:** | **Art………. Ley 10579** |  |
| **(marcar con x lo que corresponda)** |  |  |  |  |
| **CON RAZONES** |  |  | **SIN RAZONES** |  |  |  |
|  |  |  |

Apellido y Nombre: …………………………………………………………………………………………..

CUIL Nº: ………………………………Teléfono: ……………… Cel…………………………………..

Domicilio real: ………………………………..Localidad…………………Distrito……………………………

Domicilio constituido…………………………Localidad…………………Distrito……………………………

DOCUMENTACION QUE SE ACOMPAÑA (detalle y cantidad de folios): ………………………

………………………………………………………………………………………… …………..

………………………………………………………………………………………… …………..

………………………………………………………………………………………… …………..

**SITUACION DE REVISTA TITULAR EN ESTABLECIMIENTOS DE GESTION ESTATAL Y/O PRIVADA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | **Cantidad** |
|  |  | **Establecimiento-** |  |  |  |
| **Nivel** |  | **Sede/Anexo/** |  |  |  |
| **y/oModalidad** | **Distrito** | **Extensión (\*)** | **Cargo** | **Hs.Cát.** | **Módulos** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

(\*) Si se desempeña en Anexo o Extensiòn deberá indicarse el número de los mismos y de la Sede a la que pertenecen

**TITULOS HABILITANTES QUE POSEE**

Adjuntar copia autenticada en caso de solicitar un cargo , materia, asig.diferente en el que es titular o diferente nivel o mod.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITULO** | **EXPEDIDO POR** | **Nº DE REGISTRO** |

FIRMA DEL DOCENTE

Anexo 4 hoja 1

**IF-2019-15276810-GDEBA-DTCDGCYE**

**página 1 de 5**

**MAD 2019-2020**

**CARGO TITULAR QUE ASPIRA TRASLADAR (Traslado Nº 1)**

Cargo:( \*\*)

Nivel/Modalidad:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Establecimiento: |  | Distrito: |  |
|  |  |  |  |  |  |
| PAD 2019 |  | Recurrido: | SI |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | NO |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Antigüedad al 31/12/2018

***(\*\*) En caso de desempeñarse como EMATP indicar Especialidad.***

Fecha de toma de posesió ………/………../………….

(como titular interino o por Ley)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Calificación de los dos | AÑO:…………………Calificación………………………… |  |
| últimos años | AÑO: ………………..Calificación………………………… |  |
|  |  |

Consignar las dos últimas calificaciones obtenidas en el cargo que aspira trasladar en cualquier situación de revista. Si no posee calificación en los años inmediatos anteriores, consigne las ultimas que tuviese. Si desempeña funciones jerárquicas transitorias, las calificaciones en las mismas resultan válidas.

**Indique si se encuentra en algunas de estas situaciones previstas en la Ley 10579 (\*)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sanción disciplinaria. Art. 132º Ap. II inc.c,d,e,f | SI |  | NO |  | Hasta |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Se encuentra cumpliendo suspensión Ar.t. 4º | SI |  | NO |  | Hasta |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Lic.s/sueldo por causas particulares Art.114o.1 | SI |  | NO |  | Hasta |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Disponibilidad s/sueldo | SI |  | NO |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Cambio de funciones Art. 121º | SI |  | NO |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accedió por Concurso SI |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NO |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ultimo MAD obtenido sobre la base que aspirar tasladar (fecha)

Renuncias al MAD obtenido en lo que aspira trasladar (fecha)

* *En caso de no completar los datos se considerará que el docente no se halla alcanzado por dichas situaciones*

FIRMA DEL DOCENTE

*IF-2019-15276810-GDEBA-DTCDGCYE*

*página 2 de 5*

**MAD 2019-2020**

**DESTINOS EN LOS QUE SOLICITA TRASLADO**

**(traslado Nº 1)**

Ascensos y descensos de jerarquía:(solo para quienes obtuvieron el cargo jerárquico por Concurso de Títulos, Antecedentes y Oposición o Títulos y Antecedentes):

Promoción: Fecha…………………………….Resolución:…………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A continuación marque con X lo que corresponda: |  |  |  |  |
| Solicita traslado de cargo a horas y/o módulos | SI |  | NO |  |
|  |  |
| Recordar que sólo es en igual Nivel/Modalidad. |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Acepta establecimientos de Doble Escolaridad, Jornada Completa |  | NO |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Renuncia a la diferencia de carga horaria cuando la que aspira trasladar |  | NO |  |  |  |  |
| es mayor a la que solicita. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **NIVEL Y/O** |  | **CARGO/AREA/ ESPACIO** | **ESTABLECIMIENTO/** | **DISTRITO (NOMBRE)** | **otorgado/no otorgado** |  |
|  |  | **CURRICULAR** | **ANEXO / EXTENSION \*** | **causal** |  |
| **ORDEN** | **MODALIDAD** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1º |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2º |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3º |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4º |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5º |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6º |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7º |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8º |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9º |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10º |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* Se consignará la sede en todos los casos. De solicitar Anexo o Extensiòn deberá indicarse el número de los mismos y de la Sede a la que pertenecen

FIRMA DEL DOCENTE

Anexo 4 hoja 2

**IF-2019-15276810-GDEBA-DTCDGCYE**

**página 3 de 5**

**MAD 2019-2020**

**CARGO TITULAR QUE ASPIRA TRASLADAR (Traslado Nº 2)**

Cargo: (\*\*)

Nivel/Modalidad:

Establecimiento: Distrito:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PAD 2019 |  | Recurrido: | SI |

NO

Antigüedad al 31/12/2018

***(\*\*) En caso de desempeñarse como EMATP indicar Especialidad.***

Fecha de toma de posesió …………./………../…………..

(como titular interino o por Ley)

Calificación de los dos AÑO:…………………Calificación…………………………

últimos años

AÑO: ………………..Calificación…………………………

Consignar las dos últimas calificaciones obtenidas en el cargo que aspira trasladar en cualquier situación de revista. Si no posee calificación en los años inmediatos anteriores, consigne las ultimas que tuviese. Si desempeña funciones jerárquicas transitorias, las calificaciones en las mismas resultan válidas.

**Indique si se encuentra en algunas de estas situaciones previstas en la Ley 10579 (\*)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sanción disciplinaria. Art. 132º Ap. II inc.c,d,e,f | SI |  | NO |  | Hasta |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Se encuentra cumpliendo suspensión Ar.t. 4º | SI |  | NO |  | Hasta |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Lic.s/sueldo por causas particulares Art.114o.1 | SI |  | NO |  | Hasta |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Disponibilidad s/sueldo | SI |  | NO |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Cambio de funciones Art. 121º | SI |  | NO |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Accedió por Concurso SI |  |  | Fecha toma posesión: |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NO |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ultimo MAD obtenido sobre la base que aspirar tasladar (fecha)

Renuncias al MAD obtenido en lo que aspira trasladar (fecha)

* *En caso de no completar los datos se considerará que el docente no se halla alcanzado por dichas situaciones*

FIRMA DEL DOCENTE

IF-2019-15276810-GDEBA-DTCDGCYE

página 4 de 5

**MAD 2019-2020**

**DESTINOS EN LOS QUE SOLICITA TRASLADO**

**(traslado Nº 2)**

Ascensos y descensos de jerarquía:(solo para quienes obtuvieron el cargo jerárquico por Concurso de Títulos, Antecedentes y Oposición o Títulos y Antecedentes):

Promoción: Fecha…………………………….Resolución:…………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A continuación marque con X lo que corresponda: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Solicita traslado de cargo a horas y/o módulos |  | SI |  |  | NO |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Recordar que sólo es en igual Nivel/Modalidad.Adjuntar Título. | SI |  |  | NO |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Acepta establecimientos de Doble Escolaridad, Jornada Completa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Renuncia a la diferencia de carga horaria cuando la que aspira trasladar | SI |  |  | NO |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| es mayor a la que solicita |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **CARGO/AREA/** | **ESTABLECIMIENTO/** |  | **DISTRITO** |  | **otorgado/no otorgado:** |  |
| **NIVEL Y/O** | **ESPACIO CURRICULAR** | **ANEXO / EXTENSION \*** |  |  | **causal** |  |
|  |  |  |  |
| **ORDEN MODALIDAD** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1º

2º

3º

4º

5º

6º

7º

8º

9º

10º

* Se consignará la sede en todos los casos. De solicitar Anexo o Extensiòn deberá indicarse el número de los mismos y de la Sede a la que pertenecen

Lugar y Fecha………………………………………………….

FIRMA DEL DOCENTE

Anexo 4 hoja 3

IF-2019-15276810-GDEBA-DTCDGCYE

página 5 de 5



G O B I E R N O DE LA P R O V I N C I A DE B U E N O S A I R E S 2019 - Año del centenario del nacimiento de Eva María Duarte de Perón

**Hoja Adicional de Firmas**

**Informe gráfico**

**Número:** IF-2019-15276810-GDEBA-DTCDGCYE

LA PLATA, BUENOS AIRES

Jueves 6 de Junio de 2019

**Referencia:** Anexo 4 MAD 2019



El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 5 pagina/s.

Hector Nuñez

Director

Dirección de Tribunales de Clasificación

Dirección General de Cultura y Educación