

**ANEXO 6**  
**REINCORPORACIONES**  
**SOLICITUD DE DESTINO DEFINITIVO POR MAD**  
**LA PRESENTE SOLICITUD REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA**

**DATOS PERSONALES**

Apellido y Nombre: .....

CUIL N°: ..... Teléfono: ..... Celular: .....

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

Domicilio constituido: ..... Localidad: ..... Distrito: .....

correo electrónico: ..... @abc.gob.ar .....

**SITUACIÓN DE REVISTA TITULAR/ TIT INTERINO EN ESTABLECIMIENTOS DE GESTIÓN ESTATAL Y/O PRIVADA**

Nivel y/o Modalidad	Distrito	Institución educativa	CARGO	Cantidad de Horas cátedra	Cantidad de Módulos
		Sede/Anexo /Extensión (*)			

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

**TÍTULOS HABILITANTES QUE POSEE**

*Adjuntar copia autenticada en caso de solicitar traslado a un cargo, materia o asignatura diferente en la que es titular o de distinto nivel o modalidad.*

TÍTULO	EXPEDIDO POR	Nº DE REGISTRO

**DESTINOS SOLICITADOS**

Orden	Distrito	Establecimiento	Orden	Distrito	Establecimiento

FIRMA DEL/DE LA DOCENTE

Lugar y fecha:



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
2024 - Año del 75° Aniversario de la gratuidad universitaria en la República Argentina

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO 6 REINCORPORACIÓN

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.