

Est. o Repart.: ESCUELA DE EDUCACION SECUNDARIA N° 1  
 Domicilio: XXXXXXXXXXXXXXXX  
 Teléfono: XXXXXXXXXXXXXXXX  
 email: XXXXXXXXXXXXXXXX

El tipo de Org. que corresponda

DISTRITO	Tipo de Org.	ESCUELA
1	MS	2
PERIODO		
Desde:	5/4/2021	
Hasta:	30/4/2021	

Categoría: 1° 2° 3°  
 Turno: M T N  
 Desfavorable: 1° 2° 3° 4° 5°

CUPOF	DATOS DEL AGENTE												ALTAS/MOVIMIENTOS/CESES PASA A / PROVIENE DE												INASISTENCIAS						DOCUMENTO DEL REEMPLAZADO														
	CUIL		S E C	FECHA NAC	APELLIDO Y NOMBRE	R V E N	MOD./CARR.	ESP CUR/ ASIG	HS/MOD/CAR	FUNCION	AÑO	SECCION	TURNO	T I P O	F.DESDE			F.HASTA			PA / PD	DIST	ORG	ESC	MOD./CARR.	ESP CUR/ ASIG	HS/MOD/CAR	AÑO	SECCION	TURNO		F.DESDE			F.HASTA			INA MOD SEM	INA MOD MEN	LICENCIA ENCUADRE					
	##	DOCUMENTO													#	D	M	A	D	M												A	D	M	A	D	M			A	D	M	A	ART.	INC.
135.579	27	12.345.678	2	1	12/12/1960	ALVAREZ ANA	T	CN	IQUIS	2	4	1	T	MD	5	4	21				PD	1	MS	1	2	CN	IQUIS	4	2	T															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	#	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35											

No es necesario que lo complete el establecimiento de origen