



MINISTERIO DE EDUCACION
PLANILLA DE RELEVAMIENTO DE PERSONAL NO DOCENTE

(Tache lo que NO corresponde o Marque con una "X" lo que corresponda)



1- DATOS PERSONALES

FORMULARIO Nº 003 - SPE

Apellido y Nombre: Tipo Documento: CUIL: Fecha de Nacimiento: / / Género:

Calle: Nº: Piso: Dpto.: Barrio:

Localidad: Departamento: Provincia: Teléfono/Celular:

Estudios: Primarios Secundarios Terciarios Universitarios ¿Concluyó los estudios? SI NO Correo Electrónico Estado civil

2- DATOS LABORALES

CARACTER (Situación de Revista): CATEGORIA: CARGO: TURNO: M T V N

Cantidad de HORAS RELOJ que cumple	
Diarias	Semanales

ESCALAFON	ESCALAFON: ADMINISTRATIVO • POF •					ESCALAFON: MANTENIMIENTO • POF •					
	ADMINISTRADOR DE ALBERGUE	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	BEDEL	DELEGADO ADMINISTRATIVO	ENCARGADO DE MANTENIMIENTO	PERSONAL DE MANTENIMIENTO					
	(Tareas que Cumple, de acuerdo al Régimen Laboral considerado en Resolución 661-EC-2000)	ESCALAFON: SERVICIOS GENERALES • POF •									
		MAYORDOMO	SERVICIOS GENERALES	ORDENANZA	PORTERO	AUXILIAR DE LIMPIEZA	ENCARGADO DE ALBERGUE	AYUDANTE DE ALBERGUE	COCINERO	AYUDANTE DE COCINA	ENCARGADO DE DEPOSITO
	PLANES SOCIALES • NO POF •										
	C/F AUXILIAR ADMINISTRATIVO		C/F COCINERO		C/F ORDENANZA		C/F PERSONAL DE MANTENIMIENTO		C/F PERSONAL DE SERVICIOS GRALES		

DESIGNACION DE CARGO (Instrumento Legal): Fecha de designación: / / Fecha de término: / / Obs.

SITUACION LABORAL (Actual):	EN ACTIVIDAD		TAREAS LIVIANAS		Fecha Desde	Fecha Hasta	Instrumento Legal	FUNCION PASIVA		Fecha Desde	Fecha Hasta	Instrumento Legal	TRASLADO		Fecha Desde	Fecha Hasta	Instrumento Legal
	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO				<input type="checkbox"/> DEFINIT.	<input type="checkbox"/> TRANS.				<input type="checkbox"/> DEFINIT.	<input type="checkbox"/> TRANS.			

ANTIGÜEDAD: a) Total: b).- en el Cargo: c).- en el Establecimiento: ¿Percibe regularmente los Haberes del cargo? SI NO

Si la respuesta es NO, indique nro. de Expte. con el que tramita el pago: ¿Tiene otro trabajo?: SI NO Turno: MAÑANA - TARDE - VESPERTINO - NOCHE Indique el horario:

.....
Firma del Agente
Aclaración: _____

.....
Firma del Director/a
Aclaración: _____

LOS DATOS QUE SE CONSIGNAN TIENEN EL CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA