|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RECIBO DE INSCRIPCION** | | | | | | | | | | | | | | Documentación entregada | | | | | | | | | | |
| **TRIBUNAL DE CLASIFICACIÓN DE EDUCACIÓN SECUNDARIA Y SUPERIOR**  Tel. 02954-423624  **email:** [tribunal.secundaria@mce.lapampa.gov.ar](mailto:tribunal.secundaria@mce.lapampa.gov.ar) **Sitio Web**: [www.lapampa.edu.ar](http://www.lapampa.edu.ar) | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  | **En caso de disconformidad con el puntaje asignado, los aspirantes podrán efectuar el reclamo ante el Tribunal de Clasificación. Vencido este plazo, la Resolución quedará firme.** | **Clasificación, durante el período establecido a tal efecto. Vencido este plazo, la Resolución quedará firme.** |
| **Apellido y Nombre:** | | | | | | | | | | | | | |
| **DNI/LC/LE/CI:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Legajo Nº :** | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha : / /    Firma y Sello | | | | | | | | | | | | | |
| **Localidades** | **1)**  **1)**  **2)** | | | | **2)**  **3)** | | | | | **3)**  **3)** | | | |
| **Cargo/Espacio Curricular** | **Todos los espacios y/o cargos con categoría docente** |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

*“El Río Atuel también es Pampeano”*

Dirección General de Educación Secundaria

**Tribunal de Clasificación de Educación Secundaria y Superior**

Alem Nº 251 – Tel. 02954-423624 - (CP 6300) Santa Rosa - L.P. –

Sitio Web: [www.lapampa.edu.ar](http://www.lapampa.edu.ar) - email: [tribunal.secundaria@mce.lapampa.gov.ar](mailto:tribunal.secundaria@mce.lapampa.gov.ar)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos**  **Personales** | **Lugar en el que se inscribe** | | |  | | **Fecha: / /** | | **Legajo Nº:** | |
| **Apellido y Nombres** | |  | | | **DNI / LC / LE / CI:** | | | |
| **Título/s que posee:** | | | | | **Capacitación Docente:** | | | **SI NO** |
| **Localidad y Domicilio Real :** | | | |
| **Acepto inscribirme en la totalidad de espacios y/o cargos en los cuales poseo categoría docente (caso contrario detallo los espacios en los que deseo inscribirme)** | | | | |
| **E-Mail** |  | | | | **Teléfono:** | | | |
| **Datos Inscripción** | **Cargo / Espacio Curricular** | | | | | **Localidades**  Sólo en 3 localidades para todos los espacios y/o cargos (una en cada renglón) | | | |
|  | | | | |
|  | | | | | 1) | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | | 2) | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | | 3) | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **Documentación que adjunta** | **Servicios** | | | | **Perfeccionamiento Docente** | | **Otros** | | |
|  | | | |  | |  | | |
|  | | | |  | |  | | |
|  | | | |  | |  | | |
|  | | | |  | |  | | |
|  | | | |  | |  | | |
|  | | | |  | |  | | |
|  | | | |  | |  | | |
|  | | | |  | |  | | |
|  | | | |  | |  | | |

**El aspirante a la inscripción deja de manifiesto su conocimiento de la Ley Nº 1124 y sus modificatorias.**

Firma y Aclaración: ………………………………………………………………………..…… Recibido por: ……………………………………….