

Administración Nacional de Educación Pública	DECLARACIÓN DE SITUACIÓN FUNCIONAL
---	---

- Las informaciones suministradas tienen carácter de Declaración Jurada, y están sujetas a las penalidades de la ley (Art. 347 del Código Penal: "El que con estratagemas o engaños artificiosos, infligiera en error a alguna persona para procurarse a sí mismo o a un tercero, un provecho injusto, en daño de otro, será castigado, con seis meses de prisión a cuatro años de penitenciaría") pudiendo en cualquier momento exigir la prueba correspondiente.
- Si se produjeran modificaciones en la situación existente al realizar la declaración jurada, las mismas deberán declararse dentro de los treinta días siguientes al hecho generador.

I. DATOS PERSONALES

Cédula de Identidad

Primer Apellido Segundo Apellido

Primer Nombre Segundo Nombre

Credencial Cívica Serie Número Sexo F M

DOMICILIO

Calle Nro. Apto.

Dpto./Localidad Teléfonos

Estado Civil Casado/a Soltero/a Divorciado/a Viudo/a Unión Libre

Fecha de Nacim. Nacionalidad Ciudadano Legal

FECHAS

Ingreso ADM. PUB Ingreso ANEP Ingreso Consejo

II. CARGOS

Tiene Acumulación SI NO

Beneficios que cobra fuera del Consejo

Hogar C A. Familiar C. Mutual

Cargos que Desempeña en el Consejo (Marcar con X cuando corresponda)

Repartición	Cargo	Doc. Doc.	No Doc.	Tipo Cargo	Escala-fón	Gdo.	Caracter	Asignatura	Hrs.
		D	ND						
		D	ND						
		D	ND						

TIPO DE CARGO = No Docentes (Presupuestado, Contratado, Becario, Pasante, Otros)

REMUNERACIÓN - Importes Nominales

Docentes (DD-Docencia Directa, DI-Docencia Indirecta)

CARÁCTER -Efectivo/Interino/Suplente (Docentes)

Cargos Públicos en ANEP fuera del Consejo (Marcar con X cuando corresponda)

Consejo	Repartición	Fecha Ingreso	Doc/No Doc	Tipo Cargo	Horas	Remuneración
			D ND			
			D ND			
			D ND			

Cargos Públicos Fuera de ANEP (Marcar con X cuando corresponda)

Organismo	Repartición	Fecha Ingreso	Tipo Cargo	Horas	Remuneración

Percibe Jubilaciones o Pensiones:

Docente No Docente

Lugar: _____

III. Nivel de Instrucción

(Completar con máximo nivel alcanzado)

	Orientación	Incompleta		En Curso		Ult. Año Aprobado	Completa Fecha Egreso
		SI	NO	SI	NO		
Primaria							
Secundaria 1º Ciclo							
Secundaria 2º Ciclo							
UTU Ciclo Básico							
UTU Form. Profesional							
UTU Curso Técnico *							
UTU Bach. Tecnológicos							
Magisterio							
I.N.E.T.							
I.S.E.F.							
I.P.A.							
CERP							
I.M.S.							
I.F.D. -Profesorado							
Otros Tercer Nivel *							
Universidad Tercer Nivel *							
Posgrado-Doctorado *							

* En estos casos indicar carreras

 Administración Nacional de Educación Pública	DECLARACIÓN DE SITUACIÓN FUNCIONAL
---	---

(* Este sector del formulario se reserva solamente para la solicitud de beneficios sociales y compensaciones.

IV. Compensación por Titulación Fecha de Titulación / /

Instituto de Egreso
Orientación

V. Ley 12.801 del 30/11/1980, Ley 13.737 de 9/1/1989 Art. 24 (INC: 6 y 7)

		Fecha
Matrimonio		
Nacimiento		

(Marcar con X cuando corresponda)

DECLARO QUE RENUNCIO AL COBRO DE LOS Firma del Cónyuge:

BENEFICIOS PRECEDENTEMENTE INDICADOS Nombre:

VI. ASIGNACIÓN FAMILIAR Solicita

Ley 16.697 Art. 26 a 28

Cancela A partir de / /

Beneficiarios (Menores a cargo del funcionario)

Nombre Completo	Parentesco con Funcionario/a	Fecha de Nacimiento	Discapacitado	
			SI	NO

(Deberá completar la información del núcleo familiar)

INGRESO MENSUAL NOMINAL DEL GRUPO FAMILIAR

VII. HOGAR CONSTITUIDO Solicita

Ley 15.748

Cancela A partir de / /

Otros integrantes del Núcleo Familiar (Para Secciones VII y IX)

Nombre Completo	Parentesco	Cédula	Edad	Organismo / Dependencia	Público Privado	Remuneración	Hogar Constituido	
							SI	NO
							SI	NO
							SI	NO
							SI	NO
							SI	NO
							SI	NO
							SI	NO
							SI	NO
							SI	NO

REMUNERACIÓN = Importes Nominales HOGAR CONSTITUIDO Marque con X sobre SI por el otro integrante que ya cobra.

Fecha : / / Firma del Funcionario/a:

Observaciones: