



ANEXO VIII (F1) – SOLICITUD DE CAMBIO DE CATEDRA

Datos del Docente “A”

APELLIDO Y NOMBRE:
 D.N.I.:Domicilio:
 Localidad:Teléfono:
 Títulos:
 Establecimiento:..... Cód. Empresa:
 Cátedra/ s que solicita Cambiar:

Denominación	Código	Carácter	Rol	Cant. Hs.	Turno	Curso	División

Lugar y fecha:

.....
 Firma del interesado

Datos del Docente “B” (Cuando el cambio de cátedra sea a hs. cátedra vacantes puras, anular datos de docente “B” y completar el cuadro)

APELLIDO Y NOMBRE:
 D.N.I.:Domicilio:
 Localidad:Teléfono:
 Títulos:
 Establecimiento:..... Cód. Empresa:
 Cátedra/ s en la/s que solicita Cambiar:

Denominación	Código	Rol	Carácter	Cant. Hs.	Turno	Curso	División

Lugar y fecha:

.....
 Firma del interesado

Lugar y fecha:

.....
 Firma del Director/a

Verificación de Inspección: Lugar y fecha:

 Firma



ANEXO IX (F2) – SOLICITUD DE PERMUTA

Datos del Docente “A”

APELLIDO Y NOMBRE:

D.N.I.:Domicilio:

Localidad:Teléfono:

Títulos:

Establecimiento:..... Cód. Empresa:

Cátedra/ s y/ o cargo/ s¹ que solicita Permutar:

Denominación	Código	Rol	Carácter. ²	Cant. Hs.	Turno ³	Curso	División

Lugar y fecha: Firma Interesado.....

Para ser utilizado por la Junta de Clasificación

(Solamente en caso que las disciplina/ s o cátedra/ s a permutar NO sean las mismas)

El docente “A” **SÍ / NO** tiene alcance de título para desempeñar la/s disciplina/s del docente “B”.

.....
 Firma y Sello del Vocal

.....
 Firma y Sello del Vocal

.....
 Firma y Sello del Vocal

Datos del Docente “B”

APELLIDO Y NOMBRE:

D.N.I.:Domicilio:

Localidad:Teléfono:

Títulos:

Establecimiento:..... Cód. Empresa:

Cátedra/ s y/ o cargo/ s⁴ que solicita Permutar:

Denominación	Código	Rol	Carácter. ⁵	Cant. Hs.	Turno ⁶	Curso	División

Lugar y Fecha:..... Firma Interesado.....

Para ser utilizado por la Junta de Clasificación

(Solamente en caso que las disciplina/s o cátedra/s a permutar NO sean las mismas)

El docente “B” **SI / NO** tiene alcance de título para desempeñar la/s disciplina/ s del docente “A”.

.....
 Firma y Sello del Vocal

.....
 Firma y Sello del Vocal

.....
 Firma y Sello del Vocal

Lugar y fecha:

.....
 Firma del Director/a

Verificación de Inspección: Lugar - fecha y Firma

¹ En caso de Permuta/s de cargo/s, el/los mismo/s debe/n ser idéntico/s y de igual nivel

² 1 – Titular, 5 Interino

³ 1- Mañana, 3 – Tarde, 4 – Vespertino, 5 - Noche



ANEXO V – (F3) – SOLICITUD DE CONCENTRACIÓN DE HORAS CÁTEDRA

Córdoba,.....

Al Director/ a del Centro Educativo

.....
 Prof.....

El/la que suscribe
 D.N.I. N°, quien fija domicilio para su
 notificación en calle:N°.....
 Barrio:..... Teléfono: (.....)
 solicita CONCENTRACIÓN DE HORAS CÁTEDRA en ese Establecimiento, en las siguientes
 disciplinas correspondientes al Ciclo Básico y/ o Ciclo Orientado:

Disciplina	Código Disciplina	Cantidad de Hs.	Ciclo

A tal efecto DECLARA BAJO JURAMENTO que

1) Posee TÍTULO de
 Otorgado por:
 y el TÍTULO de
 otorgado por
 el/los que obra/ n en la Junta de Clasificación de la Provincia de Córdoba, en el legajo N°

2) Que a la fecha se encuentra designado/ a en (consignar en forma detallada y completa la situación de revista):

Disciplina	Cant. Hs.	Rol	Carácter	Centro Educativo

3) Que a la fecha de la presente solicitud, tiene su situación de revista adecuada al régimen de incompatibilidad vigente.

Asimismo se compromete a que una vez concretada la concentración solicitada, notificará dentro de las 48 horas, su cambio de situación a la escuela de origen, para que este pueda tramitar la baja correspondiente y consecuentemente se gestione la nueva alta.

Lugar – fecha y firma Interesado.....

Lugar – fecha y firma Director/a.....

Verificación de Inspección: Lugar – fecha y firma:.....



ANEXO VI (F4) – SOLICITUD DE ACRECENTAMIENTO DE HORAS CÁTEDRA

Córdoba,.....

Al Director/ a del Centro Educativo

Prof.....

El/la que suscribe
 D.N.I. N°: con domicilio real en calle
 N°..... Piso..... Dpto. del
 Barrio....., Teléfono: (.....), se dirige a Ud. con el
 objeto de solicitar acrecentamiento de horas cátedra, ya que se encuentra inscripto/a en la Convocatoria para el presente
 Ciclo Lectivo y/o presto servicios en ese Centro Educativo, a fin de alcanzar las 20 horas cátedras, previsto para el
 ingreso, según lo establece el Estatuto para Docencia Media Especial y Superior, Ley N° 214/E/63 en su artículo 9° y su
 modificatoria Ley 9822, en las siguientes disciplinas del Plan de Estudios:

Disciplina	Código Disciplina	Cantidad de Hs.	Ciclo

A tal efecto DECLARA BAJO JURAMENTO que:

1) Posee TÍTULO de
 Otorgado por:

y el TÍTULO de
 otorgado por

El/los que obra/ n en la Junta de Clasificación de la Provincia de Córdoba, en el legajo N°

2) Se encuentra designado/ a en:

Disciplina	Rol	Cant. Hs.	A partir del	Res/Dcto. N°	Carácter	Centro Educativo

3) En caso de que variara la situación de revista, se compromete a presentar dentro de las 24 hs. de producirse, la comunicación respectiva al establecimiento.

Sin otro particular, saluda a Ud. muy atte.

Lugar - fecha y firma interesado.....

Lugar - fecha y firma Director/a.....

Verificación de Inspección: Lugar – fecha y firma Inspector.....

Se concede por acrecentamiento la cantidad de horas

Disciplina	Cant. Hs.	A partir del

Lugar, fecha y Firma Director/a:.....

V° B° de Comisión de Disponibilidades y Reasignaciones:.....

Firma

Observaciones:



ANEXO IV (F-8)

LD	LEVANTAMIENTO DE DISPONIBILIDAD DURANTE TODO EL AÑO
-----------	--

- ✓ La Supervisión receptorá los formularios con toda la documentación requerida en el Instructivo de Procedimiento para la cobertura de vacantes Anexo I –Disponibilidades y procederá de acuerdo a lo establecido en el mismo.
- Llenar el presente formulario por triplicado con letra de imprenta por cada disciplina, turno y división en que se levanta disponibilidad: Uno para el Centro Educativo y dos para la Dirección de Nivel (uno para la Comisión de Disponibilidad y Reasignaciones y otro para el Expediente).

A Datos personales del docente

Apellido:	
Nombre/s:	
Tipo y N° de Documento:	
Título/s:	
Número de legajo en Junta de Clasificación:	Puntaje:

B Datos sobre la disponibilidad

Centro Educativo:	
Localidad:	Departamento:
Instrumento Legal que declara la disponibilidad: Resolución N°	/ / , de
en * horas cátedras de La disciplina	
Código de disciplina:	Rol* a partir del (dd/mm/aa) / /

* (Consignar la totalidad de horas declaradas en Disponibilidad correspondiente al año que se solicita Levantamiento de Disponibilidad)

*Rol: Ubicación de las horas en la constancia de Servicios. (Ver constancia y/o Recibos de Sueldo.)

C Datos de Levantamiento de la disponibilidad

Centro Educativo:				
Localidad:	Departamento:			
En horas cátedras de la disciplina	Campo de Formación			
Código de la disciplina:	a partir	Turno:	Curso:	División:

Observaciones:

(Realizar resumen de la situación del docente respecto de las horas en Disponibilidad, debiendo consignarse si mantiene horas en Disponibilidad, caso contrario detallar el destino)^d

Lugar y Fecha:

Firma Interesado:

Firma Secretario/a Docente:

Firma Director/a

Verificación Inspector/a:.....



ANEXO III (F17)

- SOLICITUD DE REASIGNACIÓN DE HORAS INSTITUCIONALES AÑO 201.....
- SOLICITUD DE REASIGNACIÓN DE HORAS NO REUBICADAS EN PROCESO DE REUBICACIÓN DE ESCUELAS TÉCNICAS AÑO 201.....

Córdoba,.....

Al Director/ a del Centro Educativo

.....
 Prof.

El/la que suscribe
D.N.I. N° con domicilio real en calle
N° Piso..... Dpto. del
 Barrio....., Teléfono: (.....), se dirige a
 Ud. Con el objeto de solicitar la reasignación de horas:

- HORAS INSTITUCIONALES, (AÑO 201....) HORAS NO REUBICADAS EN PROCESO DE REUBICACIÓN DE ESCUELAS TÉCNICAS (AÑO 201....)

Que poseo, en las vacantes que se produzcan en ese Centro Educativo en las siguientes disciplinas del Plan de Estudios vigentes.

Cant. Hs.	Disciplina	Campo de Formación

A tal efecto DECLARA BAJO JURAMENTO que poseo horas no reubicadas en proceso de reubicación y/o horas Institucionales según detalle:

Cant. Hs.	A partir del	Disciplina	Rol	Establecimiento en el que quedó sin reubicar y/o con hs. Institucionales

Y que;

1) Posee TÍTULO de

Otorgado por:

Y el TÍTULO de

otorgado por

El/los que obra/ n en la Junta de Clasificación de la Provincia de Córdoba, en el legajo N°

2) En caso de que variara la situación declarada, se comprometo a comunicar dicha modificación al/los Establecimiento/es en los que quedó sin reubicar.

Sin otro particular, saluda a Ud. muy atte.

Lugar – Fecha y firma del Interesado

Lugar – Fecha y firma del Interesado

V° B° de Inspección

Firma del Inspector

Para la reubicación en disciplinas no equivalentes se deberán contar con informe del alcance de título de junta de clasificación.