

RENUNCIA POR CAUSAS PARTICULARES

(PERSONAL DOCENTE TITULAR EXCLUSIVAMENTE)

Lugar y Fecha

Señor/a Director/a de la Escuela

Distrito

El/la que suscribe tiene el agrado de dirigirse a usted, a los efectos de presentar la renuncia al/a los cargo/s que se consigna/n a continuación:

1°) Cargo u horas Escuela

..... Distrito

2°) Cargo u horas Escuela

..... Distrito

3°) Cargo u horas Escuela

..... Distrito

Señala que continuará revistando en el/los siguiente/s cargo/s:

1°) Cargo u horas Escuela

..... Distrito

2°) Cargo u horas Escuela

..... Distrito

3°) Cargo u horas Escuela

..... Distrito

Domicilio:

Número de Foja de Servicios:

LC - LE - DNI N°: Clase:

Lugar y fecha de nacimiento:

Saluda a usted muy atentamente.

.....

Certifico que la firma que antecede pertenece a
..... que desempeña el/los cargo/s de
..... de la/s Escuela/s N° Distrito
y que los datos personales han sido consignados de documentos que tengo a la vista.

De acuerdo a lo solicitado por el/la peticionante lo/la autorizo a prestar servicios hasta el día
....., inclusive, cesando de inmediato en sus funciones.

Lugar y Fecha:

.....

Visto, pase a la Dirección de Personal para la prosecución del trámite, dejando constancia de que la firma
que antecede es auténtica por haber sido puesta ante mí y que pertenece al/a la Director/a de la
Escuela N° de este Distrito, Señor/a

SECRETARÍA DE ASUNTOS DOCENTES DE