



**Gobierno  
Provincial**  
Ministerio de Educación

# Formulario de solicitud de certificación de servicios

**ANEXO: II**

**APROBADO POR RESOLUCIÓN N°:**

**FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA:**

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE CERTIFICACION DE SERVICIOS (F-CS/01)**

**Secretaria General**  
**Área Certificación de Servicios**  
**S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D:**

El/la que suscribe se dirige a UD. con el objeto de solicitarle se confeccione La Certificación de Servicios correspondiente a los servicios prestados en el Ministerio de Educación de La Provincia de Corrientes.

**Motivo del Trámite:...** .....

**Datos Personales**

Apellido/s:.....

Nombre/s:.....

Tipo Documento: D.N.I: ( ) ; L.C: ( ) ; L.E: ( ) ; C.I.P: ( ) N° Documento:.....

Domicilio:..... Localidad:..... C. Postal:.....

Teléfono/Celular:..... E-mail:.....

**Datos Laborales**

**Tipos de Cargos que desempeña o ha desempeñado:** Docente: ( ) Administrativo: ( )

**Indique dependencia y nivel:**

**DEPENDENCIAS**

A)Ministerio (Organismo Central): ( )

B)Dirección de Nivel: ( )

C)Establecimientos Educativos: ( )

**NIVELES**

Inicial y Primario: ( )

Secundario: ( )

Superior : ( )

Privada: ( )

**Lugar de trabajo al cual se le comunicarán las novedades del trámite:**

.....

Domicilio:..... Localidad:..... C. Postal:.....

Teléfono/Celular:..... E-Mail:.....

**Caja por la cual corresponde gestionar la jubilación:**

Nacional (ANSES): ( )

Provincial (IPS): ( )

Otra Caja (especificar):

.....

**Cantidad de Constancias de Prestación de Servicio certificadas que se adjuntan:.....**

Fecha:...../...../.....

.....

Firma del Solicitante

Observaciones (No completar aquí):

.....