

Solicitud de Cargo

Formulario: **MOV01**

1 - Identificación del solicitante

Nombre(s):	
Apellido(s)	
C.I.Nº:	Matrícula Nº:

2 - Domicilio Particular

Departamento:	Municipio:	Localidad:
Dirección:		Teléfono:

3 - Cargo(s) Actuale(s)

Cargo/Materia	Institución (Nombre y lugar)	Curso Grado	Sección	Enfasis	Turno	Cat	Cant. Hs. Cat.

4 - Puesto Solicitado

Cargo/Materia	Institución (Nombre y lugar)	Curso Grado	Sección	Enfasis	Turno	Cat	Cant. Hs. Cat.

5 - Experiencia

Titulo Habilitante	Fecha de Ingreso en la Adm. Publica			Años de Servicio en la Adm. Pública		Años de Servicio en Cargo Similar al Solicitado	
	Día	Mes	Año	Años	Meses	Años	Meses

6 - Renuncia por pasar a ocupar otro cargo.

En caso de acceder al puesto solicitado y para evitar excesos y/o superposiciones de cargos renuncio a lo siguiente:

Cargo/Materia	Institución (Nombre y lugar)	Curso Grado	Sección	Enfasis	Turno	Cat	Cant. Hs. Cat.

7 - Referencias personales

Indique tres personas que puedan dar informaciones sobre usted.

Nombre y Apellido	Dirección	Teléfono

8 - Observaciones

Información complementaria

Certifico, haber leído las instrucciones contenidas en este formulario y afirmo que la contestación a las preguntas que anteceden son correctas.

Fecha: ____/____/____.

Firma

9 - Verificación

(Sólo para funcionarios del M.E.C.)

Fecha: ____/____/____.

Sello

Firma