



MISIONES
PROVINCIA

**CONSEJO GENERAL
DE EDUCACIÓN**

Formulario de Renuncia

Apellido y Nombre:.....

Tipo y Número de Documento: L.C. – L.E. – D.N.I:.....

Domicilio:.....Teléfono:.....

Por medio de la presente Renuncio al/a las Cargo – Horas Cátedras
que a continuación indico y a partir del:/...../.....-

Nº Hs.	Espacio Curricular - Cargo	Cur.	Div.	Tur.	Establecimiento	Firma del Director

Causa de Renuncia:.....

Acompaño la Siguiete documentación – Planilla de Baja Definitiva – Resolución del Instituto de Previsión Social N°.....-

(Solo para cumplimentar los que se alejan definitivamente de la Administración Pública Provincial).-

Posadas. Mnes...../...../.....Firma del Interesado:.....

Posadas, Mnes...../...../.....

A la Supervisión Región I – Posadas:

Elevo a Ud. la Renuncia del/de la
Sr/a:.....para su conocimiento y posterior
aceptación.-

Firma y Sello de Dirección