

Formulario de Declaración de Cargos y Horario Laboral

- Nombre y apellidos: Marcelo Javier Vidal
- Tipo y N.º de documento: DNI 27.158.921
- Nº de legajo: 414
- Cargo de revista: Interino / Planta Permanente
- Categoría: Docente / No Docente
- Régimen horario: 50h

I. Datos del Cargo principal

- Ministerio/Organismo de revista: Ministerio de Educación de la Provincia de Río Negro
- Nombre de la repartición/dependencia de revista: Instituto Universitario Patagónico de las Artes
- Dirección: Rivadavía 2263
- Localidad: General Roca
- Partido: General Roca
- Provincia: Río Negro
- Horas semanales de labor: 10h

Banda horaria semanal

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Horario asignado					8 a 11h		

Observaciones: Docente de Herramientas Digitales 2 del Departamento de Artes Audiovisuales

En caso de prestar servicios en otra repartición/dependencia del mismo Ministerio/Organismo

- Nombre de la repartición/dependencia: Instituto Universitario Patagónico de las Artes
- Dirección: Rivadavia 2263
- Localidad: General Roca
- Partido: General Roca
- Provincia: Río Negro

DDJJ DE COMPATIBILIDAD HORARIA – RESOLUCIÓN 7/2019

Banda horaria semanal (otra repartición)

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Horario asignado	7 a 16h	7 a 16h	7 a 16h	7 a 16h	7 a 8 y 11 a 14h		

Firmas y validación

- Lugar y fecha:

- Firma del/de la agente:



DECLARACIÓN JURADA RATIFICADA POR:

- Firma y sello del/de la Superior Jerárquico
- Firma y sello del/de la delegado/a de Personal o dependencia que haga sus veces:

II. Datos para agentes que revisten en un Ministerio/Organismo distinto al declarado en el punto I

- Ministerio/Organismo de revista:
- Nombre de la repartición/dependencia de revista:
- Tipo de repartición:
 - Nacional
 - Provincial
 - Municipal

Dirección:

Ciudad:

Departamento:

Provincia:

Cargo de revista:

Categoría:

Régimen horario:

Horas semanales de labor:

[Banda horaria semanal](#)

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Horario asignado							

[Firmas y validación](#)

- Lugar y fecha:
- Firma del/de la agente:
- DECLARACIÓN JURADA RATIFICADA POR:
- Firma y sello del/de la Superior Jerárquico:
- Firma y sello del/de la delegado/a de Personal o dependencia que haga sus veces: