



-CESE ORDINARIO-  
RENUNCIA PARA ADHERIRSE A LOS BENEFICIOS DE LA JUBILACIÓN  
(Personal docente y administrativo)

Lugar y fecha.....

Señor/a.....

.....

Distrito.....

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

1)Cargo.....Escuela.....

.....Distrito.....

2)Cargo.....Escuela.....

.....Distrito.....

3)Cargo.....Escuela.....

.....Distrito.....

A fin de acogerse a los beneficios de la jubilación Ordinario móvil, solicitando que la misma sea aceptada a partir del .....fecha en que cesará indefectiblemente en sus funciones. (Se sugiere preaviso de 3 a 6 meses de anticipación)

Manifiesta que el mejor cargo ejercido durante 36 meses consecutivos ó 60 alternados corresponde

Al desempeño en el cargo de.....

Escuela.....Distrito.....

Periodo, desde.....Hasta.....

Ruralidad SI – NO Resolución Nº.....

Doble Escolaridad SI – NO Resolución Nº.....

Computara servicios en otras cajas SI / NO  
Adheridas al sistema de reciprocidad, consignados en declaración jurada adjunta.

Señala que continuara revistando en el/los Siguietes cargos.

1)Cargo.....(Tit./Prov./Supl.)Escuela.....

.....Distrito.....

2)Cargo.....(Tit./Prov./Supl.)Escuela.....

.....Distrito.....

3)Cargo.....(Tit./Prov./Supl.)Escuela.....

.....Distrito.....

\* Me notifico expresamente de la incompatibilidad entre el desempeño y la percepción del beneficio previsional, en el cargo utilizado para la jubilación. -

Domicilio.....  
Teléfono.....Localidad.....  
Número de Foja de servicios.....  
L.C. – L.E. o D.N.I. Nº.....  
Lugar y fecha de nacimiento.....

Observaciones: Saludo a usted muy atentamente

.....  
Firma del agente

Cerifico que la firma que antecede pertenece a.....  
Que desempeña el cargo de.....  
.....de la / s Escuela / s Nº.....

Distrito..... y que los datos personales han sido consignados de documentos que tengo a la vista. Me notifico y tomo conocimiento de la presente.

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

Lugar y fecha .....

.....  
Sello Consejo Escolar

.....  
firma y sello del superior jerárquico

DIRECCIÓN DE JUBILACIONES Y CERTIFICACIONES.

- Debe refrendarlo la autoridad jerárquica inmediata superior de cargo no inferior a Director.
- Deberá confeccionar un ejemplar del presente formulario por cada escuela de la cual provenga el cargo de base. -