**FORMULARIO**

**ADICIONAL POR INHABILITACIÓN PROFESIONAL**

|  |
| --- |
| **ART.151º - ORDENANZA Nº1368/86- E.O.E.M**  **IMPORTANTE**  **LLENAR CLARAMENTE LOS DATOS EN LOS RECUADROS**  **DATOS DEL AGENTE**  **Apellidos y Nombres completos:  \_\_\_\_\_**  **CUIL:   \_\_\_\_**  **Legajo Nro.:     \_\_\_**  **Área Prestación de Servicio: \_\_\_\_\_\_**  **Dependencia:   \_\_\_\_\_\_\_**  **SAN FERNANDO DEL VALLE DE CATAMARCA,** haga clic para escribir una fecha  SOLICITO ADICIONAL POR HALLARME PROFESIONAL UNIVERSITARIO O EGRESADO EN ESCUELAS TECNICAS CON TITULO OFICIAL.  **ATENTAMENTE. \_**    **NOTA**: Presentar junto con fotocopia de Recibo de Sueldo actual.  Copia certificada de Titulo donde conste la carga horaria o analítico. |