



Renuncia por Incompatibilidad

San Miguel de Tucumán de de 20.....

Al Sr/a Ministro de Educación
S _____ / _____ D

La/El que suscribe.....
.....DNI.....con domicilio.....
..... Localidad.....
se dirige a Ud. a fin de renunciar por incompatibilidad: Legal Funcional

A partir de..... en:

*Cargo:.....,

Del/los Establecimiento/s:.....

*Horas cátedra:.....,

Del/los Establecimiento/s:.....

Sin otro particular saluda a Ud. Atte.

Se adjunta:

- Acta de cese autenticada por el Superior Jerárquico.
- DDJJ. de Cargos públicos y privados.
- Última boleta de sueldos.

.....
Firma del Sup. Jerárquico

.....
Firma del Interesado

Detalle de la documentación que se adjuntará en el circuito del expediente:

- Oficina de Novedades Salariales
- Formulario F.504.
- Dirección de Asuntos Jurídicos.