**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA**

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

DECLARACIÓN JURADA SOBRE EL RÉGIMEN DE INCOMPATIBILIDADES

(En este formulario no se declararán las Hs. Cátedra o cargos que dan origen a la presente propuesta)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRES: | ALBERICO, JOSÉ ALBERTO | DNI (N° Y Tipo): | DNI 16.634.651 |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | Guatimozín, 20 de marzo de 1964 | PROV. | Córdoba |
| DOMICILIO: Calle y N° | Misiones s/n – Arias - Córdoba | BARRIO: | - | SECCIÓN: |  | TE. | 03468-15524637 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REPARTICIÓN, ESTABLECIMIENTO, INSTITUTO U OFICINA (\*)** | **CÓDIGO DE CARGO** | **SITUACIÓN** **DE REVISTA** | **CANTIDAD** **HS.****CÁTEDRA** | **HORARIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**(Consignar hora en que empieza y termina cada hora de clase) | **FIRMA Y SELLO DE LA AUTORIDAD DE LA REPARTICIÓN, ESTABLECIMIENTO, INST.** |
| **LUNES** | **MARTES** | **MIÉRCOLES** | **JUEVES** | **VIERNES** | **SÁBADO** |
| SARGENTO CABRAL | 13255 | TITULAR | 18 | 07.30 – 12.30 | 07.30 – 12.30 | 13.00 – 18.00 | 13.00 – 18.00 | 13.00 – 18.00 | - |  |
| IPET 372 | 13910 | TITULAR | 11 | 15.00 – 15.40 15.40 – 16.20 | 15.00 – 15.40 15.40 – 16.20 16.30 – 17.1017.10 – 17.50  | 11.20 – 12.00 | 10.40 – 11.2011.20 – 12.00 | 09.15 – 09.5509.55 – 10.35 | - |  |

Jubilado o pensionado: …………………………………………………………….. Fecha de inicio: ………………………………………. Ley N° …………………………….Cargo en el que obtuvo el beneficio: ……………………………………………………..

Percibe el Beneficio o ha sido Suspendido a pedido del Titular: …………………………………………………………………….

(\*) Se deberá consignar el Código y Nombre de la Empresa, o bien el lugar de prestación de servicios correspondiente a su actividad en el orden Nacional, Provincial, Municipal o Privado.

Lugar y Fecha Arias, 12 de marzo de 2019 Firma del declarante.