

ANEXO I

JUNTA CALIFICADORA DE MÉRITOS Y DISCIPLINA DEL NIVEL

SECUNDARIO Y SUS MODALIDADES

**FORMULARIO DE RECLAMO PRESENCIAL**

PERIODO 2.025

Marcar con <b>X</b> lo que reclama	
DOCENTE	VICE-DIRECTOR

ORDEN DE RECLAMO
_____

<p><b>* Los Datos de este recuadro deben ser llenados obligatoriamente.</b></p> <p>Apellido y Nombre: _____ Documento N°: _____</p> <p>N° de Colegio en donde registró la inscripción: <input type="text"/></p> <p>N° de Colegio donde presenta el presente reclamo: <input type="text"/></p>
---

Estimados Profesores: deben **tildar/marcar SOLAMENTE** los ítems en los que realizan su reclamo, usando letra legible.

**1-Datos Personales:**

Apellido y Nombres: \_\_\_\_\_

DNI N°: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**2- Establecimientos y/o Espacios Curriculares/Cargos omitidos y declarados en cuadro provisorio\*:**

N° de U.E.	Nombre del Establecimiento	Códigos de espacios curriculares y/o cargos				
		1	2	3	4	5

\*Si no declaró ningún espacio curricular en su inscripción, puede incorporar **sólo uno** por Establecimiento.

\*Si posee título habilitante/supletorio y declaró más de tres espacios en su inscripción, Junta considera los tres primeros espacios curriculares declarados.

**3-Títulos Méritos Académicos:** (Numerarlos y escribir completa la denominación del título o postítulo, deben estar registrados o convalidados por Dpto. de Control y Convalidación de Títulos)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**4- Cursos de Capacitación:**

Resolución N°	Nombre del Curso	Cantidad de Horas	Año Realización

**5-Jornadas Institucionales:** (Se valoran solo 3 por año, según Resolución N°1851/08)

N° y Nombre del Establecimiento	Fecha

**6-Simposios, Seminarios, Congresos y similares:** (solo se valoran 3 certificaciones por año, según Resolución N°1851/08)

Resolución N°	Denominación de la Acción	Panelista	Expositor	Asistente

**7- Conducción de Alumnos** (No se valoran sin aval del director de una U.E. del nivel. El mismo debía ser presentado en periodo de inscripción)

Nombre del Concurso o Certamen	Fecha

**8- Desempeño como Capacitador:** (No se valora sin la Resolución, la misma debió ser presentada en periodo de inscripción)

Resolución N°	Denominación de la Acción	Fecha

**9- Antigüedad** (Adjuntar certificación emitida por el Departamento Fojas de Servicios, al 31/12/2023)

Años	
Meses	

**10 – Concepto Profesional\*:** (No se valora si no fue presentado en periodo de inscripción)

N° U.E.	Nombre del Establecimiento	Nota

Verifique que todos los datos estén declarados, Año de valoración, fecha de ingreso a la Institución, fecha de ingreso a la docencia, carga horaria, firmas y sello de la Institución/Docente. En conformidad del agente.

**11- Cargos Directivos:**

N° U.E.	Nombre del Establecimiento	Conceptos 2022-2023

**12-Otros:**

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**RECUERDE QUE:**

- **TODA DOCUMENTACIÓN NO DECLARADA Y/O NO PRESENTADA NO SERÁ VALORADA.**
- **EL RECLAMO Y CONVALIDACIÓN REVISTE EL CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.**
- **EL SÓLO HECHO DE DECLARARLOS NO ES SUFICIENTE PARA SU VALORACIÓN, EN TODOS LOS RECLAMO SE DEBE ADJUNTAR LA CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE.**

Firma Directivo / Sello U.E. Receptora	Fecha
--	-------

\_\_\_\_\_

**Firma y Aclaración del Docente**

*Talón para el aspirante*

Apellido/s y Nombre/s del Aspirante				N° de Documento				Reservado para el Establecimiento Receptor					
U. E. donde realizó el reclamo	Orden de reclamo	Ítems en los que realizó el reclamo (marcar con X)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Fecha	Reclamo inscripción Docente		Reclamo inscripción Vicedirector		Cantidad de folios que adjuntó al formulario								
	SI	NO	SI	NO									
Firma Directivo / Sello U.E. Receptora													