

PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Dirección General de Cultura y Educación

SR./SRA. JEFE DEL DEPARTAMENTO ESCALAFON DOCENTE:

El/la que suscribe _____

D.N.I. - L.E. - L.C. N° _____ Clase: _____ Cargo: _____

Escuela: _____ Distrito: _____, se dirige a usted a fin de solicitar el reconocimiento de los servicios que constan en el/los certificado/s adjunto/s, a efectos de percibir la correspondiente bonificación por antigüedad.

atentamente.

DOMICILIO: _____

TEL.: _____

FOJA N° _____

FECHA: _____

— Adjuntar formulario 354, detallando suplencias que registra o registró en la Dirección General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires.

— Citar N° de Expte. de reconocimiento anterior _____