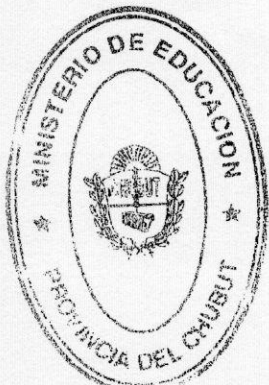




RAWSON,

17 ABR 2018



VISTO:

El Expediente N° 4813 - ME - 17; y

CONSIDERANDO:

Que por el Expediente mencionado en el Visto, tramita la modificación del formato del formulario de "Declaración Jurada de Cargos y Horas Cátedra" a ser presentado por personal docente de las Escuelas y dependencias del Ministerio de Educación;

Que dicha modificación obedece a la necesidad de establecer un formulario oficial único de "Declaración Jurada de Cargos y Horas Cátedra" para la jurisdicción;

Que este formulario permitirá simplificar la confección de la mencionada Declaración por parte del agente, como así también facilitar el control de las autoridades correspondientes;

Que el mismo será acompañado de un instructivo, el cual será socializado junto al nuevo formato;

Que es conveniente contar con dicho formulario a partir del inicio del ciclo lectivo 2018;

Que es facultad de la Señora Ministro de Educación resolver sobre el particular;

POR ELLO:

LA MINISTRO DE EDUCACIÓN

RESUELVE:

Artículo 1°.- ESTABLECER el nuevo y único formulario oficial para la presentación de la "Declaración Jurada de Cargos y Horas Cátedra" para los docentes de la Provincia del Chubut, que como Anexo I (Hojas 1 y 2) forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- APROBAR el instructivo para completar el formulario oficial, que como Anexo II (Hojas 1 y 2) forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 3°.- AUTORIZAR la entrada en vigencia a partir del inicio del ciclo lectivo 2018.

Artículo 4°.- La presente Resolución será refrendada por las Señoras Subsecretarias de Recursos, Apoyo y Servicios Auxiliares, y de Coordinación Técnica Operativa de Instituciones Educativas y Supervisión.

Artículo 5°.- Regístrese, comuníquese, tome conocimiento la Coordinación de Registro de Incompatibilidad Docente, por el Departamento Registro y verificaciones comuníquese a la Dirección General de Recursos Humanos, a las Direcciones Generales de Educación: Inicial, Primaria, Secundaria, Superior, Privada, Inclusiva, Rural y Adultos, a la Dirección de Personal Docente, al Departamento Central de Clasificación Docente de Educación Inicial y Primaria, a la Junta de Clasificación Docente de Educación Secundaria, al Centro Provincial de Información Educativa, y cumplido. ARCHÍVESE.

LILIANA DIAZ
Subsecretaría de Recursos, Apoyo
y Servicios Auxiliares
Ministerio de Educación

Lic. Alejandra Ericka Von Poepnel
Subsecretaría de Coordinación Técnica
Operativa de Instituciones
Educativas y Supervisión
Ministerio de Educación

Prof. GRACIELA CIGUDOSA
MINISTRO DE EDUCACION
Gobierno de la Provincia del Chubut

RESOLUCIÓN ME N°

100



ANEXO I

CUADRO DEMOSTRATIVO DE CUMPLIMIENTO DE LOS HORARIOS
 PARA LOS CARGOS Y ACTIVIDADES

En caso de horas cátedras, detallar horario que se cumple en intervalos de 40 minutos

	Esc. /Oficina	DOMIN	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
4								
5								
6								
7								
8								

Si se encontrara usufructuando un cambio de función / tareas pasivas o una flexibilización, según Ley VIII N°69, adjuntar copia de Disposición.

LUGAR Y FECHA: _____ / ____/____

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi leal saber y entender. Asimismo, me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las más severas sanciones disciplinarias, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.

 FIRMA DEL DECLARANTE

LUGAR Y FECHA: _____ / ____/____

Certifico la exactitud de las informaciones contenidas en los cuadros 1, 2 y 3 y la autenticidad de la firma que antecede. Manifiesto que no tengo conocimiento que en la presente el declarante haya incurrido en ninguna falsedad, ocultamiento u omisión.

 FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR

(Para uso de autoridades responsables del Minis.)

Tengo que en la presente declaración no se denuncia ninguna transgresión a la Ley VIII N°69, agréguese bajo constancia al legajo personal del causante.

 FIRMA AUTORIDAD RESPONSABLE DEL MINISTERIO DE EDUCACION

Lugar y Fecha: _____ / ____/____

Considerando que la situación de acumulación declarada, SI- NO (1) está autorizada por Ley VIII N° 69.

Por tanto:

SI-NO (1) corresponde otorgar aval a la acumulación de que se trata; por separado dése cuenta a la Dirección de Administración, previa notificación del declarante para dar inicio a las actuaciones correspondientes, agréguese bajo constancia al legajo personal del mismo.

(1) Táchese lo que no corresponda.

 FIRMA AUTORIDAD RESPONSABLE DEL MINISTERIO DE EDUCACION



ANEXO II

DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS, HORAS CÁTEDRA Y FUNCIONES

Si ingresa desde el Portal Educativo: <http://www.chubut.edu.ar>, ir a Formularios, allí encontrará la opción imprimible y/o editable para posteriormente imprimir. La presente Declaración Jurada contiene datos oficiales.

El sobre enmienda vale sobre lo preimpreso siempre que se adjunte documentación respaldatoria que lo avale.

1) DATOS PERSONALES

- D.N.I. N°
- CUIL o CUIT
- Fecha de Nacimiento

1	D.N.I. N°:	
	C.U.I.L. o C.U.I.T. N°:	
	FECHA DE NACIMIENTO: / /	
	CORREO ELECTRONICO:	

2) Apellidos y Nombres: completar con todos los apellidos y nombres (en las mujeres se consigna apellido de soltera)

3) Domicilio, N°, Localidad: completar con los datos actualizados en el D.N.I.

2	APELLIDO: La mujer casada, viuda o soltera indicar primer apellido soltera	NOMBRES: Escriba todos los nombres sin abreviaturas
3	DOMICILIO	N° LOCALIDAD

4) DATOS RELACIONADOS A LAS FUNCIONES, CARGOS, HORAS CÁTEDRA Y OCUPACIONES
 (Repartición donde presta servicios y se presenta original de la declaración jurada)

NIVEL EDUCATIVO (completar según corresponda): de Nivel INICIAL / PRIMARIA / SECUNDARIA / SUPERIOR / ESPECIAL / PRIVADA / DE ORIENTACIÓN y APOYO A LAS TRAYECTORIAS ESCOLARES, etc

MINISTERIO DE EDUCACIÓN			NIVEL EDUCATIVO:
ESCUELA N° / OFICINA:			CALLE: N°
4	CARGO / TOTAL HORAS:	SIT. DE REVISTA:	FECHA DE INGRESO:
	preceptor	titular	01/01/80
	10 hs.	interinas	02/02/83
	5 hs.	suplente	03/03/86
			Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos LUGAR Y FECHA: FIRMA Y SELLO AUTORIDAD:

ESCUELA N° / OFICINA: Lugar de dependencia jerárquica administrativa. (escuela N°....)

CARGO / Total de horas: completar por fila, cada cargo nombrado o cantidad total de horas cátedras por situación de revista, que cumple en la dependencia.

SITUACION DE REVISTA: titular, interina, suplente o provisorio.

FECHA DE INGRESO: completar con fecha de ingreso en el cargo u horas que declara.

Espacio para completar por la autoridad jerárquica inmediata superior.

100



ANEXO II

Completar con el organismo correspondiente: Ministerio/Secretaría Ente Autárquico, etc			DEPENDENCIA: Subsecretaría o área de dependencia jerárquica superior
OFICINA: {lugar en el que desempeña sus funciones}			CALLE: N° LOCALIDAD
7	CARGO/TOTAL HORAS: ↓ Completar con cargo que ocupa	SIT. DE: ↓ Planta permanente, transitoria o contratado	FECHA DE INGRESO: ↓ Fecha en la cual se le dio el alta
			Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos
			LUGAR Y FECHA: FIRMA Y SELLO AUTORIDAD

En cada uno de las filas numeradas, completar con la Escuela/oficina que se corresponda a la hoja 1 de la declaración jurada y teniendo en cuenta el día, volcar el horario que cumple el agente. En caso de poseer cargo volcar el horario con el intervalo completo (ej: 7:50 hs a 11:50 hs) en el caso de las horas cátedras se deberán cargar la totalidad de las horas en intervalos de 40 minutos.

Esc. /Oficina	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
4		7:20 a 8:00 8:00 a 8:40 8:40 a 9:20					
5		Licencia Artículo 29°					
6							
7							
8							

Si se encuentra usufructuando un cambio de función/ tareas pasivas o una flexibilización según Ley VIII N°69, adjuntar copia de Disposición.

LUGAR Y FECHA:

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi leal saber y entender. Asimismo, me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las más severas sanciones disciplinarias, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.

FIRMA DEL DECLARANTE

Completar con los datos específicos en cada caso.