

FORMULARIO EXCLUSIVO PARA PEDIDO DE JUNTA MEDICA

SEÑOR/A

DIRECTOR/A DE LA ESCUELA

SU DESPACHO.

El/la que suscribe

Clase D.I. N°, con domicilio en

del

Distrito de quien revista como titular o provisional horas
(Testar lo que no corresponda)

se dirige a usted a efectos de solicitar una junta médica con el objeto de tramitar

A tal efecto adjunto la siguiente documentación que consta de fojas útiles

Saludo a usted atentamente.

.....
Firma del agente

SEÑOR PRESIDENTE DEL CONSEJO ESCOLAR:

Visto el pedido de junta médica efectuado por el agente
a los fines de tramitar, elevo a usted las presentes actuaciones, dejando
constancia que se adjuntan

.....
Firma del director del establecimiento

Visto lo actuado, teniendo en cuenta el requerimiento formulado precedentemente, remítanse las presentes actuaciones a la Dirección de Personal, para la prosecución del trámite pertinente.

CONSEJO ESCOLAR DE

Fecha

.....
Firma de autoridad competente

Previo formación de expediente por el Dpto. Mesa General de Entradas y Salidas, remítanse las presentes actuaciones a la Dirección de Reconocimientos Médicos, dejando constancia que el agente revista como foja en la escuela del distrito de registrando inasistencias por enfermedad de acuerdo al siguiente detalle, según última documentación recibida:

usufructuó tareas pasivas en los siguientes años: licencia x 4º B o 35 b, a la fecha

DIRECCION DE PERSONAL, de de 19....

SEÑOR PRESIDENTE DEL CONSEJO ESCOLAR

Visto el pedido de junta médica efectuado por el agente

..... a los fines de permitirle de las presentes actuaciones, dejando

constancia que se adjuntan

Firma del director del establecimiento