

FICHA DE AFILIACIÓN

Sr./a Secretario/a General de Unión de Trabajadores de la Educación:
El/la que suscribe, solicita su afiliación a la entidad que Ud. preside.
Autorizo a su vez, que se retenga mensualmente la cuota sindical en el sueldo
correspondiente y/o en el recibo de jubilado/a.

Por favor no omita datos. Escriba con letra imprenta.

ACTIVO/A JUBILADO/A

Apellido (de soltera) _____ Nombre _____

Fecha de Nacimiento _____ Nacionalidad _____

Ficha Censal (ACTIVOS) _____ Legajo UBA (Obligatorio) _____

DNI/LC/LE (el que figura en el rbo. de sueldo) _____ CUIL _____

Celular _____ Domicilio _____ Localidad _____

Correo electrónico (sólo si no recibís INFO de UTE) _____

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

ESTATAL PRIVADA

Nombre _____ Dirección _____

DF _____ N° Escuela _____ Característica (PRIVADA) _____

DATOS DEL CARGO

INICIAL PRIMARIA ESPECIAL MEDIA TÉCNICA SALUD
ADULTOS N.P. CENS SUPERIOR ARTÍSTICA (CULTURA) CURRICULAR
ARTÍSTICA (EDUCACIÓN) DEPORTES PROG. SOCIOEDUCATIVOS
SERVICIOS PROFESIONALES UNIVERSITARIOS ESCUELA DE MAESTROS

Nombre del cargo _____ Turno _____

Situación de revista SUPLENTE INTERNO TITULAR CONTRATADO

LUGAR Y FECHA _____ FIRMA _____