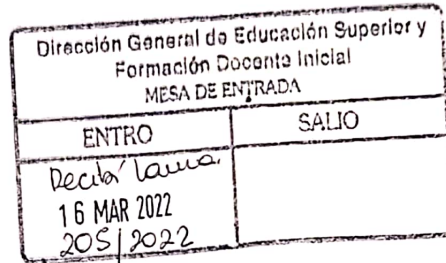


Rawson, 10 de marzo de 2022

A la  
Direcciones Generales de Nivel  
Supervision Generales  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D



**Ref.: Declaraciones Juradas Ciclo Lectivo 2022**

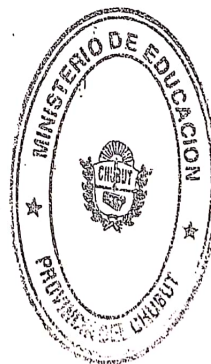
Tengo el agrado de dirigirme a usted con el objeto de recordar que la Resolución N° 180/19 STR, a través de la cual se determina el nuevo y único formulario oficial para la Declaración Jurada de Cargos y Horas Cátedra, el mismo se encuentra en vigencia desde el 22 de febrero del 2019. Ello así a efectos de que por su intermedio se proceda a instruir a las instituciones bajo su supervisión. Se adjunta a la presente el formulario DDJJ correspondiente.

Asimismo, se informa que se recepcionarán únicamente y sin excepción las Declaraciones Juradas con el formato establecido en la Resolución antes mencionada. Las mismas deben completarse y remitirse a la Coordinación de Registro de Incompatibilidad Docente, confeccionadas por TRIPLICADO (no copias), en doble faz y completadas en concordancia con lo establecido en el instructivo.

Los establecimientos deberán realizar la nota de elevación, detallando la totalidad de docentes que allí cumplen función, con número de DNI, aclarando quienes no hayan presentado dicha documentación. Solo se recibirán Declaraciones Juradas de Cargos y Disposiciones en caso de corresponder.

Sin otro particular, me despido muy atentamente.

Nota Circular N° 01 /2022 CRID-ME



CÉSAR ALEJANDRO PASTÉN  
Coordinador de Registro  
de Incompatibilidad Docente  
Ministerio de Educación

Ministerio de Educación del Chubut  
Coordinación de Registro de Incompatibilidad Docente

Prof. Miguel Ángel CASANOVA  
Subsecretario de Coordinación Técnica Operativa  
de Instituciones Educativas y Supervisión  
Ministerio de Educación  
Provincia del Chubut

MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
PROVINCIA DEL CHUBUT

**DECLARACIÓN JURADA**

(Confeccionar por triplicado)

De los cargos y actividades que desempeñe el causante

1 Documento Único (DU) N°:

C.U.I.L. o C.U.I.T. N°:

FECHA DE NACIMIENTO: / /

CORREO ELECTRÓNICO:

2	APELLIDO	NOMBRES	
	Indicar apellido completo	Escriba todos los nombres sin abreviaturas	
3	DOMICILIO	N°	LOCALIDAD

**DECLARACIÓN DE CARGOS DE NIVEL INICIAL, PRIMARIO, SECUNDARIO, SUPERIOR y MATERIAS ESPECIALES**  
(Horas Cátedras se declaran en el reverso)

REPARTICIÓN DONDE PRESTA SERVICIOS

<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN</b>					
ESCUELA/OFICINA N°:			CALLE: N°		
4	CARGO	NIVEL	JORNADA	LOCALIDAD	
				Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.	
	SITUACION DE REVISTA	TURNO	HORARIO	LUGAR Y FECHA	FIRMA DEL DECLARANTE

<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN</b>					
ESCUELA/OFICINA N°:			CALLE: N°		
5	CARGO	NIVEL	JORNADA	LOCALIDAD	
				Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.	
	SITUACION DE REVISTA	TURNO	HORARIO	LUGAR Y FECHA	FIRMA DEL DECLARANTE

<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN</b>					
ESCUELA/OFICINA N°:			CALLE: N°		
6	CARGO	NIVEL	JORNADA	LOCALIDAD	
				Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos.	
	SITUACION DE REVISTA	TURNO	HORARIO	LUGAR Y FECHA	FIRMA DEL DECLARANTE

**DECLARACIÓN DE FUNCIONES Y OCUPACIONES**

EN OTRA REPARTICIÓN NACIONAL, PROVINCIAL y/o MUNICIPAL de gestión Pública o Privada  
EN TAREAS O ACTIVIDADES NO OFICIALES

7	EMPLEADOR:	LUGAR DONDE PRESTA SERVICIOS:
	CANTIDAD DE HORAS:	FUNCIONES QUE DESEMPEÑA:
	INGRESO:	Lugar y Fecha
		Firma y sello autoridad

**PERCEPCIÓN DE PASIVIDADES (Jubilaciones, Pensiones, Retiros, etc.)**

8	En caso de ser titular de alguna pasividad establecer:		
	Régimen:	Causa	Inst. o Caja que lo abona:
		desde qué fecha:	
	Determinar si percibe el beneficio o si ha sido suspendido a pedido del titular		

## DECLARACIÓN DE HORAS CÁTEDRAS DE NIVEL SECUNDARIO, SUPERIOR Y MATERIAS ESPECIALES

Detallar horario que se cumple en intervalos de 40 minutos, por Escuela u Oficina de Servicios y según el turno en que se desarrolla la actividad docente

TURNO	HORA	Esc. / OI N°							Esc. / OI N°							Esc. / OI N°							Esc. / OI N°									
		Espacio Curricular							Espacio Curricular							Espacio Curricular							Espacio Curricular									
		LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	
MAÑANA	1473 / 5881 (Inst. / Proy.)																															
TARDE	1473 / 5881																															
VESPERTINO / NOCHE	1473 / 5881																															

**Total de Horas Cátedras 1473 / 5881** Total General de Horas Cátedras

\* Si se encuentra una conducta no un cambio de fondo / tareas pasivas o una flexibilización según Ley VIII N° 95, Comisión de Servicio - Asesoración, según copia de Disposición y Resolución

- En caso de constarse incompatibilidad, omisión y/o falsedad en la declaración de Cargos y Horas Cátedras por aplicación del Art 7° de la Ley VIII N° 95, esto es, el emparejamiento para regularizar la situación penales

Depongo bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi fe saber y entender. Asimismo, me comprometo a no realizar ninguna transgresión a las normas y las más severas de carácter disciplinarias, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de los límites y como todas las modificaciones que se produzcan en el futuro

**LUGAR Y FECHA:**      /      /     

**Firma del Declarante:** \_\_\_\_\_

**Certifico la exactitud de los datos consignados en el presente formulario 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.**

**LUGAR Y FECHA:**      /      /     

**Firma y Sello del Certificante:** \_\_\_\_\_

**Dejo constancia que en el presente formulario no se observa ninguna transgresión a la Ley VIII N° 95. Agréguese al legajo personal de declarante.**

**LUGAR Y FECHA:**      /      /     

**Coord. Reg. de Incompatibilidad Docente** \_\_\_\_\_