



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida
e Islas del Atlántico Sur
República Argentina

Subsecretaría de Recursos Humanos

DECLARACION JURADA

INICIO DE TAREAS

Perteneciente a:

D.N.I. - L.C. - L.E. - C.I. N° Fecha de nacimiento: / /

Jubilado, Pensionado o Retirado: SI - NO Ante la Caja:

.....

..... de de

Categoría:

FIRMA DEL INTERESADO

Para cumplimentar por el responsable del área

Certifico que el/la Señor/a, presta reales y efectivos Servicios desde el día del mes de de y cumple horario de a; totalizando horas semanales. Asimismo se deja expresa constancia que el/la citado/a **NO - SI posee seguro de Vida Obligatorio**, en, por lo que se solicita que no se descuente el Seguro de vida mencionado .

FIRMA DEL AGENTE

SELLO Y FIRMA DEL RESPONSABLE

Para cumplimentar por S. R. H.

Certifico que el/la Señor/a, ha sido (*) designado/a en Planta, mediante el Decreto N° en la Categoría, correspondiéndole el N° de Legajo, comenzando a prestar servicios el día en el horario de a horas.

Ushuaia, de de

SELLO Y FIRMA DEL RESPONSABLE

(*) OBSERVACIONES:

.....

.....

.....