REGISTRO DE ASPIRACIÓN DOCENTE

PROGRAMA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

|  |
| --- |
| FECHA:  /  /     |

|  |  |
| --- | --- |
| ASPIRACIONES | Nº ÁREA:       |
| CARGO / ASIGNATURA |
|       |
| DEPARTAMENTO 1 | DEPARTAMENTO 2 |
|       |       |

|  |
| --- |
| DATOS PERSONALES |
| APELLIDOS | NOMBRES |
|       |       |
| CÉDULA DE IDENTIDAD | CREDENCIAL CÍVICA | CORREO ELECTRÓNICO |
| SERIE | NÚMERO |
|       |       |       |
| FECHA DE NACIMIENTO | NACIONALIDAD |
| DÍA | MES | AÑO | LOCALIDAD | DEPARTAMENTO | URUG. | C. LEG |
|       |       |       |       |       |
| DOMICILIO | Nº | APTO |
|       |       |       |
| LOCALIDAD | DEPTO. | TEL. | CELULAR |
|       |       |       |       |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | FIRMA DEL ASPIRANTE |

|  |
| --- |
| Adjuntar fotocopias de la documentación probatoria, la que será autenticada por el funcionario receptor con el original a la vista y fotocopia de Cédula de Identidad, Credencial Cívica y Carné de Salud. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | FECHA:  /  /     |

|  |
| --- |
| CONSTANCIA DE ASPIRACIÓN |

|  |
| --- |
| APELLIDOS Y NOMBRES:       |
| ASIGNATURA / CARGO:       |
| SE RECIBIÓ CARPETA CON       FOLIOS |
| DEPARTAMENTOS: 1       | 2       |
| SELLO | RECIBIDO POR:       |

|  |
| --- |
| PARA USO EXCLUSIVO DE INSPECCIÓN |
| ÁREA | ASIGNATURA | PUNTAJE | NO HABILITADO | ASP. NO EGRESADO | ASP. EGRESADO |
|       |       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|       |       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|       |       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|       |       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|       |       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|       |       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|       |       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|       |       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|       |       |       | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

|  |
| --- |
| NO HABILITADO POR NO EXISTIR LLAMADO [ ]  |
| NO HABILITADO POR NO CUMPLIR PERFIL [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| OBSERVACIONES |  |
|       |
|       |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | FIRMA DEL INSPECTOR – COORDINADOR - REFERENTE |