

DEPARTAMENTO JUDICIAL LOMAS DE ZAMORA

Administración de Justicia 2017

AGENTE:

LEGAJO:

ITEM Y PUNTAJE:

DNI :

Jardín oficial: si - no

DATOS DEL NIÑO

Apellido y Nombres.....
Fecha de nacimiento/...../..... O Fecha probable de parto...../...../.....
DNI.....

DATOS DEL AGENTE JUDICIAL

Apellido y Nombres.....
Teléfonos particular y celular.....
Lugar de trabajo.....Teléfono.....
Cargo.....
Horario laboral de.....a.....horas

DATOS DEL OTRO PROGENITOR

Apellido y Nombres.....
DNI.....Teléfono particular/celular.....
Lugar de Trabajo.....Teléfono.....
Cargo.....
Horario laboral de.....a.....horas
Suma de sueldos.....Puntaje.....

OTROS HIJOS A CARGO

Apellido y Nombres.....Edad.....

.....

.....

.....

Solicita extensión horaria.....

***FECHA de Inicio al Jardín Maternal elegido.....**

*El beneficio será otorgado a partir del mes declarado por el agente, de sufrir modificación deberá comunicarla con un mes de anticipación a la Delegación tanto para altas como para bajas, caso contrario sufrirán demoras en el pago.

Queda Ud., debidamente notificado, teniendo la presente carácter de Declaración Jurada.

FIRMA.....