

**SOLICITUD DE RECLAMO POR INGRESO**

**Listado Plan FinEs**

**DISTRITO:**  
**APELLIDO y NOMBRE:**

**RECLAMO N°:**  
**FECHA:**

**D.N.I/ L.E/L.C N°:**

**Listado (señalar con X)**

**TELEFONO/ E-MAIL**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

**N° DE INSCRIPCIÓN:**

1) Solicitud de Inclusión total (no figura en listado por DNI)

2) Errores u omisión en datos generales de inscripción (marcar con una cruz).

		Aclaraciones (optativo)
<b>DATOS PERSONALES</b>		
<b>DISTRITO DE RESIDENCIA</b>		
<b>DISTRITOS SOLICITADOS</b>		
<b>RAMAS SOLICITADAS</b>		
<b>PUNTAJE: CARGO TITULAR</b>		

3) Errores u omisión en ítems de evaluación (escribir el código del cargo o área con una cruz en el ítem omitido o mal evaluado)

Ítems de evaluación del Listado		Nivel y Código de cargos o áreas donde solicita corrección											
Nivel *													
Código (Ej. MG, PR, 4A, ZP, etc.)													
<b>SEÑALAR CON UNA X</b>	PUNTAJE DE TITULO												
	ANTIGÜEDAD DE TITULO												
	PROMEDIO DE TITULO												
	ANTIGÜEDAD EN LA RAMA												
	RURALIDAD EN LA RAMA												
	ANTIGÜEDAD EN ESCALAFON												
	RURALIDAD EN ESCALAFON												
	CALIFICACIÓN 1												
	CALIFICACIÓN 2												
	BONIFICANTES												

NOTA DEL DOCENTE:

.....  
**Firma del Aspirante**

.....  
**Fecha - Sello y Firma de recepción del reclamo**

RESPUESTA:

.....  
**Firma  
Autoridad Interviniente**

**NOTIFICACIÓN DEL ASPIRANTE**

.....  
**Fecha**

.....  
**Firma y Aclaración**

**NIVEL:** G: Primaria; J: Inicial; K: Especial; S: Psicología; L: Auditos; M: Media; E: Secundaria; T: Artística; R: Superior;  
**N:** Educación Física; A: Técnico Profesional