

ANEXO 4

SOLICITUD DE MAD PARA CARGOS 2021-2022

LA PRESENTE SOLICITUD REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA

LA PRESENTE SOLICITUD SE REALIZA EN EL MARCO DEL ARTÍCULO 55 INCISO/SDE LA LEY N° 10579
Reservado para Comisión Distrital y/o Tribunal Descentralizado o Central

CON RAZONES SIN RAZONES (marcar con x lo que corresponda)

DATOS PERSONALES

Apellido y Nombre:

CUIL N°: Teléfono: Celular:

Domicilio real: Localidad: Distrito:

Domicilio constituido: Localidad: Distrito:

correo electrónico: @abc.gob.ar

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA (detalle y cantidad de folios):

.....
.....
.....
.....

SITUACIÓN DE REVISTA TITULAR EN ESTABLECIMIENTOS DE GESTIÓN ESTATAL Y/O PRIVADA

Nivel y/o Modalidad	Distrito	Institución educativa	CARGO	Cantidad de Horas cátedra	Cantidad de Módulos
		Sede/Anexo			

(*) Si se desempeña en Anexo o Extensión deberá indicarse el número de los mismos y de la Sede a la que pertenecen.

TÍTULOS HABILITANTES QUE POSEE

Adjuntar copia autenticada en caso de solicitar traslado a un cargo, materia o asignatura diferente en la que es titular o de distinto nivel o modalidad.

TÍTULO	EXPEDIDO POR	Nº DE REGISTRO

SOLICITUD DE MAD PARA CARGOS 2021-2022

TRASLADO Nº

Completar una planilla por cada cargo que desea trasladar, numerando cada solicitud según la prioridad.

CARGO TITULAR QUE ASPIRA TRASLADAR

Nombre del Cargo que desea trasladar:

*En caso de ser EMATP o AL indicar Especialidad:

Nivel/Modalidad:

Establecimiento:

Distrito:

PAD 2020

¿Presentó recurso ante el PAD notificado en 2021?

(Puntaje notificado en 2021)

SI

NO

(consignar con X según corresponda)

Antigüedad al 31/12/2020

en la docencia

en el cargo

Fecha de toma de posesión como titular en el cargo que desea trasladar

*Si accedió por titularización interina consignar esa fecha como toma de posesión.

Calificaciones obtenidas

AÑO

Calificación

AÑO

Calificación

Consignar las dos últimas calificaciones obtenidas en el cargo que aspira trasladar, en cualquier situación de revista. Si no posee calificación en los años inmediatos anteriores, consigne las últimas que haya obtenido. Si desempeña funciones jerárquicas transitorias, las calificaciones obtenidas por esas funciones resultan válidas.

Consigne fecha del último MAD obtenido en el cargo que aspira trasladar

Consigne fecha de Renuncias al MAD obtenido en el cargo que aspira trasladar

SITUACIONES ESPECIALES

Sanción disciplinaria. Art. 132º Ap. II inc.c,d,e,f

SI

NO

Desde Hasta

Se encuentra cumpliendo suspensión Ar.t. 4º

SI

NO

Desde Hasta

Lic.s/sueldo por causas particulares Art.114o.1

SI

NO

Desde Hasta

Disponibilidad s/sueldo

SI

NO

Desde Hasta

Cambio de funciones Art. 121º

SI

NO

Desde Hasta

Recalificación Laboral definitiva sobre la base desde la que desea acrecentar Desde

Otros datos SOLO PARA CARGOS JERÁRQUICOS

¿Accedió por Concurso al cargo jerárquico que desea trasladar?

SI

NO

Fecha de toma de posesión:

(*) En caso de no completar los datos se considerará que el/la docente declara no encontrarse en dichas situaciones.

DESTINOS EN LOS QUE SOLICITA TRASLADO

A continuación marque con X lo que corresponda:

¿Solicita traslado de cargo a horas y/o módulos?

SI NO

(Recuerde que solo podrá solicitar el traslado dentro del mismo Nivel o Modalidad. Art. 89 Inciso 1. Ley 10.579)

¿Acepta establecimientos de Doble Escolaridad, Jornada Extendida o Completa?

SI NO

Si el traslado que solicita implica una disminución en la carga horaria,

¿renuncia a la diferencia?

SI NO

Orden	NIVEL Y/O MODALIDAD	CARGO/AREA/ ESPACIO CURRICULAR	Ciclo Básico/ Superior	ESTABLECIMIENTO/ ANEXO / EXTENSIÓN*	DISTRITO (NOMBRE)	Otorgado/no otorgado Causal (Uso exclusivo del Tribunal)
1º						
2º						
3º						
4º						
5º						
6º						
7º						
8º						
9º						
10º						

* Se consignará la sede en todos los casos. De solicitar Anexo o Extensión deberá indicarse el número de los mismos y de la Sede a la que pertenecen.

Otros datos SOLO PARA CARGOS JERÁRQUICOS

Ascensos y descensos de jerarquía: (solo para quienes obtuvieron el cargo jerárquico por Concurso de Títulos, Antecedentes y Oposición o Títulos y Antecedentes):

Promoción. Fecha: _____ N° de Resolución: _____

FIRMA DEL/ DE LA DOCENTE

(Consignar la firma en cada solicitud de traslado que se presente)

SOLICITUD DE MAD PARA CARGOS 2021-2022

TRASLADO N°

Completar una planilla por cada cargo que desea trasladar, numerando cada solicitud según la prioridad.

CARGO TITULAR QUE ASPIRA TRASLADAR

Nombre del Cargo que desea trasladar:

*En caso de ser EMATP o AL indicar Especialidad:

Nivel/Modalidad:

Establecimiento: Distrito:

PAD 2020 ¿Presentó recurso ante el PAD notificado en 2021?

(Puntaje notificado en 2021) SI NO (consigar con X según corresponda)

Antigüedad al 31/12/2020 en la docencia en el cargo

Fecha de toma de posesión como titular

en el cargo que desea trasladar

*Si accedió por titularización interina consignar esa fecha como toma de posesión.

Calificaciones obtenidas	AÑO	<input type="text"/>	Calificación	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	AÑO	<input type="text"/>	Calificación	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Consignar las dos últimas calificaciones obtenidas en el cargo que aspira trasladar, en cualquier situación de revista. Si no posee calificación en los años inmediatos anteriores, consigne las últimas que haya obtenido. Si desempeña funciones jerárquicas transitorias, las calificaciones obtenidas por esas funciones resultan válidas.

Consigne fecha del último MAD obtenido en el cargo que aspira trasladar

Consigne fecha de Renuncias al MAD obtenido en el cargo que aspira trasladar

SITUACIONES ESPECIALES

Sanción disciplinaria. Art. 132º Ap. II inc.c,d,e,f	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Desde	.....	Hasta	.....
Se encuentra cumpliendo suspensión Ar.t. 4º	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Desde	.....	Hasta	.....
Lic.s/sueldo por causas particulares Art.114o.1	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Desde	.....	Hasta	.....
Disponibilidad s/sueldo	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Desde	.....	Hasta	.....
Cambio de funciones Art. 121º	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Desde	.....	Hasta	.....
Recalificación Laboral definitiva sobre la base desde la que desea acrecentar					Desde	.....	

Otros datos SOLO PARA CARGOS JERÁRQUICOS

¿Accedió por Concurso al cargo jerárquico que desea trasladar?

SI NO

Fecha de toma de posesión:

(*) En caso de no completar los datos se considerará que el/la docente declara no encontrarse en ninguna de dichas

DESTINOS EN LOS QUE SOLICITA TRASLADO

A continuación marque con X lo que corresponda:

¿Solicita traslado de cargo a horas y/o módulos?

SI NO

(Recuerde que solo podrá solicitar el traslado dentro del mismo Nivel o Modalidad. Art. 89 Inciso 1. Ley 10.579)

¿Acepta establecimientos de Doble Escolaridad, Jornada Extendida o Completa?

SI NO

Si el traslado que solicita implica una disminución en la carga horaria,
¿renuncia a la diferencia?

SI NO

Orden	NIVEL Y/O MODALIDAD	CARGO/AREA/ ESPACIO CURRICULAR	Ciclo Básico/ Superior	ESTABLECIMIENTO/ ANEXO / EXTENSIÓN*	DISTRITO (NOMBRE)	Otorgado/no otorgado Causal (Uso exclusivo del Tribunal)
1º						
2º						
3º						
4º						
5º						
6º						
7º						
8º						
9º						
10º						

* Se consignará la sede en todos los casos. De solicitar Anexo o Extensión deberá indicarse el número de los mismos y de la Sede a la que pertenecen.

Otros datos SOLO PARA CARGOS JERÁRQUICOS

Ascensos y descensos de jerarquía: (solo para quienes obtuvieron el cargo jerárquico por Concurso de Títulos, Antecedentes y Oposición o Títulos y Antecedentes):

Promoción. Fecha: _____ N° de Resolución: _____

FIRMA DEL/ DE LA DOCENTE

(Consignar la firma en cada solicitud de traslado que se presente)



G O B I E R N O D E L A P R O V I N C I A D E B U E N O S A I R E S
2021 - Año de la Salud y del Personal Sanitario

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Anexo 4 - Solicitud MAD 2021-2022 Cargos

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 5 pagina/s.