NOTA Nº 30/25

Aimogasta, 30 de Mayo de 2025

SRA. Supervisora Zona III

Lic. Herrera Martha

SU DESPACHO

La rectoría del C.E.J. A- Aimogasta, tiene el agrado de dirigirse a Usted y por su intermedio a quién corresponda, a efectos de elevar ALTA de la Docente: MIRANDA ROSINA ELIZABETH, D.N.I. Nº 28.198.306, en 04 (CUATRO) Horas, en los Espacios Curriculares y Cursos que a continuación se detalla:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESPACIO CURRICULAR** | **HORAS** | **CURSOS** | **DIV** | **SEDE** | **MODALIDAD** |
| Matemáticas | 04(cuatro) | 2 | A | AIMOGASTA | SEMIPRESENCIAL |

.

Adjuntando la siguiente documentación:

* ND-01
* Nota de Renuncia del Prof. Sosa Damián

Sin otro motivo saludamos a Usted con distinguida consideración

Texto

El contenido generado por IA puede ser incorrecto.Imagen que contiene alimentos, botella

El contenido generado por IA puede ser incorrecto.

Diagrama

El contenido generado por IA puede ser incorrecto.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | ZONA AIMOGASTA |   Logotipo  El contenido generado por IA puede ser incorrecto.     |  | | --- | | **PLANILLA DE NOVEDADES DE DOCENTES** |   INTERIOR PROVINCIAL | | | | | | | | | | | | | **ND-01** | |
| CUE | | 4600046 | | 00 | Denominación de la escuela | | | Centro Educativo para Jóvenes y Adultos | | | | | | |
| Documento | | 28.198.306 | | | Agente | | Miranda Rosina Elizabeth | | | | | Fecha: 29/05/2025 | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| CUPOF 1 | MATEMATICAS 04 Horas  2º Año Div. “A”- Modalidad Semi-presencial | | | | | | | | Imagen que contiene alimentos, botella  El contenido generado por IA puede ser incorrecto. | | | | | |
| CUPOF 2 |  | | | | | | | |  | | | | | |
| CUPOF 3 |  | | | | | | | |  | | | | | |
| Movimiento | ALTA  X  A  Inicio de Alta  Fín Alta  Sit. Rev.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | T | I | **S** | V | | | | | | 28/05/25 | BAJA  B  Fecha de Baja:  Motivo   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | R | C | T | P | | M | TRF | | D | | |  | | Firma y Sello de la Autoridad Escolar.  Texto  El contenido generado por IA puede ser incorrecto.  Diagrama  El contenido generado por IA puede ser incorrecto. | | | | |
| INICIO DE LICENCIA  I  Fecha  Término Prev.  Código Art. | | | | | FÍN DE LICENCIA  F  Fecha  Sujeta a confirmación médica | | Conformidad Agente | | | | |
|  |  | | Continuidad Suplente Fecha Hasta: / / | | | | | | | | | | | |
| Observaciones: El día 28/05/2025 se da el Alta a la Prof. Miranda Rosina Elizabeth, D.N.I. Nº 28.198.306 debido a que en el día de la fecha toma posesión de las horas designadas. | | | | | | | | | | Firma y Sello de la Autoridad de Supervisión | | | | |

Texto, Carta

El contenido generado por IA puede ser incorrecto.