|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CUE | 4600073 (307) | DENOMINACION ESCUELA | COLEGIO CORNELIO SÁNCHEZ OVIEDO |
| DOCUMENTO | 3 | 2 | 9 | 3 | 3 | 8 | 4 | 0 | AGENTE | HERRERA, ANDREA DEL VALLE  | FECHA | 05 | 12 | 2024 |
| PLAZAS AFECTADAS |  | TODAS LAS QUE EJERCE EL AGENTE EN LA ESCUELA |  | NOMBRE OCUPANTE ACTUAL |
| CUPOF 1: |  | 03 HORAS CATEDRAS DE FISICA QUIMICA EN 2º AÑO DIV. “B” TURNO MAÑANA  |  |  |
| CUPOF 2: |  | 03 HORAS CATEDRAS DE FISICA QUIMICA EN 1º AÑO DIV. “C” TURNO TARDE  |  |  |
| CUPOF 3: |  |  |  |  |
| CUPOF 4: |  |  |  |  |
| CUPOF 5: |  |  |  |  |
| MOVIMIENTO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

T I  **S** V  **-- AÑOS** **INICIO ALTA:****FIN DE ALTA:****SIT. REV \*\*:****ANTIGÜEDAD CERTIFICADA****ALTA**A | **BAJA**BX**FECHA BAJA****MOTIVO\*****NOTA DE****RENUNCIA****02/12/2024****R C T P** **M TRF B** | Firma y Sello delRectorfirma_rectora-removebg-preview Martha Viviana Herrera Rectora  |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **ART:** |  |
|  |  |

**FECHA:****TERM. PREVISTO:****CODIGO:****CERT..MEDICO:****INICIO DE LICENCIA**I | **C** **CONTINUIDAD SUPLENTE** **FECHA FIN:****FECHA:****CODIGO**  **ART****FIN DE LICENCIA**F |
| Visado deSupervision |



***PLANILLA DE NOVEDADES***

ND - 01

ZONA AIMOGASTA

***Gobierno de la Provincia de La Rioja***

***Ministerio de Educación***

***Colegio Cornelio Sánchez Oviedo***