



ESCUELA PROVINCIAL POLIVALENTE DE ARTE

"PADRE MARTIN HORACIO GÓMEZ"

CHAMICAL - LA RIOJA

Nota N°: 04/2025

Chamical, 13 de Febrero del 2025

Supervisión Zona V

Prof. ARROYO, Erika Judith

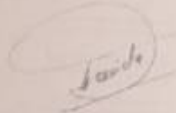
S-----/-----D

Me dirijo a Ud. Con fin de elevar **Baja del Docente PEREZ PEREZ, Elias Augusto DNI N°: 36.035.419** en horas suplentes por haber estado haciendo uso de Licencia Ley 9.9.11 Art. 7.20 la Agente GOMEZ, Andrea Celeste DNI N°: 31. 633.930, correspondiente a la Escuela Provincial Polivalente de Arte "Padre Martin Horacio Gómez".

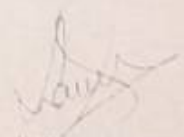
Según Detalle:

Espacio Curricular	Carga Horaria	Fecha de Ingreso	Fecha de Baja	Condición de las horas	Curso	División
Preceptor	20hs	22-04-2024	10-02-2025	Suplentes	Todos los cursos	"Música"

Sin otro particular la Saludo muy Atentamente.


Prof. Oyela María Daniela
Secretaria
Esc. Provincial Polivalente de Arte
"Padre Martin Horacio Gómez"




Lic. Vera Laura Maricel
Directora
Esc. Provincial Polivalente de Arte
"Padre Martin Horacio Gómez"



Gobierno de la Provincia de La Rioja
Ministerio de Educación

ZONA: CHAMICAL

PLANILLA DE NOVEDADES DOCENTES

ND-01

INTERIOR PROVINCIAL

CUE: 4600301-0 Denominación de la Escuela: Esc.Poliv.Poliv.deArte"Padre Martín Horacio Gómez"

Documento: 36.035.419 Agente: PEREZ PEREZ Elias Augusto Fecha: 12/02/2025

Plazas Afectadas: Todas las que ejerce el AGENTE en la escuela

Nombre Ocupante Actual:

CUPOF 1: 20hs. Preceptor - Curso: todos Año- División: "Musica"

PEREZ PEREZ Elias A

CUPOF 2:

CUPOF 3:

CUPOF 4:

Movimiento

☐ ALTA

Inicio de Alta:

Fin Alta:

Sit. Rev.**: T I S V

☐ BAJA

Fecha de Baja:

10/02/2025

Motivo:*

R C T P

M TRF D

☐ INICIO DE LICENCIA

Fecha:

Término Prev.:

LEY

Art.:

☐ FIN DE LICENCIA

Fecha:

☐ Sujeta a confirmación médica

Continuidad Suplente

Fecha Hasta:

Baja del Docente PEREZ PEREZ, Elias Augusto DNI N°: 36.035.419 en horas suplentes por haber estado haciendo uso de Licencia Ley 9.9.11 Art. 7.20 la Agente GOMEZ, Andrea Celeste DNI N°: 31. 633.930.

Firma y Sello de la Autoridad Escolar

Conformidad Agente:

Firma y sello de la
Autoridad de Supervisión

Casos en los que resulta obligatorio el informe de otro movimiento en la parte inferior siguiente:

Si ha informado el Alta de un Suplente, debe informar la Licencia del agente al que suple

Si ha informado el Alta de un Titular o Interino en una Plaza Ocupada debe informar la baja del ocupante anterior

Si ha informado el Inicio de Licencia de un Agente, debe informar el Alta de quien lo suple (si lo hubiere)

Si ha informado el Fin de Licencia de un Agente, debe informar la Baja de quien lo suple (si lo hubiere)

Movimiento Ligado a: A B I O F de GOMEZ Andrea Celeste Fecha: 12/02/2025

CUE: 4600301-0 Denominación de la Escuela: EscProvPoliv de Arte"Padre Martín Horacio Gómez"

Documento: 31.633.930 Agente:

Plazas Afectadas: Todas las Plazas Afectadas

Nombre Ocupante Actual:

CUPOF 1: 20hs. Preceptor - Curso: todos Año- División: "Musica"

GOMEZ Andrea Celeste

CUPOF 2:

CUPOF 3:

CUPOF 4:

CUPOF 5:

Movimiento

☐ ALTA

Inicio de Alta:

Fin de Alta:

Sit. Rev.**: T I S V

☐ BAJA

Fecha de Baja:

Motivo:*

R C T P

M TRF D

☒ INICIO DE LICENCIA

Fecha:

Término Prev.:

ley

Art.:

☐ FIN DE LICENCIA

Fecha:

☐ Sujeta a confirmación médica

Conformidad Agente:

CONSTANCIA DE ALTA MEDICA

Día 10 mes 02 año 2025

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACION

Apellido y Nombre del Empleado: GOMEZ, ANDREA CELESTE

DNI: 31.633.930

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc: ESCUELA PROVINCIAL DE COMERCIO GENERAL BELGRANO

Ide/Cue: 0004600298

Otros Establecimientos: /4600301/4600895/4600299

Situación de Revista: ☐ Titular ☐ Interino ☐ Familiar ☐ Suplente

Diagnóstico: Trastorno depresivo

Código NOE: 099

Médico Tratante: RODOLFO HUNICKEN

Matrícula: 696

☐ Certifico Alta

☐ Justifico ALTA

Alta a partir del: 11/02/2025

Observaciones:

ACORDA MEDICAR A SUS TAREAS HABITUALES

[Firma]
Médico Agente
Médico Psiquiatra
M.P. 3267

Notificado:

Firma del Agente:

Aclaración:

DNI:

MEDI-FAM S.R.L.
A. Facundo Quiroga 661
La Plata - Capital
C.P. 1900
06101

10 02 2025

Para ser presentado en: MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Apellido y Nombre del Empleado: GOMEZ, ANDREA CELESTE

DNI: 31633930

Organismo / Establecimiento / Unidad / Etc: ESCUELA PROVINCIAL DE COMERCIO GENERAL BELGRANO

Ide/Cue: 000460029B

Otros Establecimientos: 14600301/4600895/4600299

Situación de Revista:

☒ Titular ☐ Interino ☐ Familiar ☐ Suplente

Diagnóstico: Trastorno depresivo

Código M.D.

Matrícula: 66

☒ Certifica Alta

Médico Tratante: RODOLFO HUNICKEN

☒ Justifica ALTA

Alta a partir del: 11/02/2025

Observaciones:

ALTA MEDICA A SUS TAREAS HABITUALES

Notificado:

Firma del Agente: *[Firma]*

Aclaración:

Andrea Gomez

DNI

31633930

FAM. S.R.L.
Rodolfo Quiroga 611
Piso - Capital
11201