|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | |
| APELLIDO Y NOMBRES |  |
| D.N.I. |  |
| LEGAJO |  |
| TELÉFONO DE CONTACTO |  |
| CORREO ELECTRÓNICO |  |
| **DATOS DEL EMPLEO** | |
| **Datos del organismo público o entidad privada en la cual realiza la tarea por la cual solicita la equivalencia** | |
| RAZÓN SOCIAL |  |
| CUIT |  |
| DOMICILIO |  |
| SECTOR O ÁREA DE REALIZACIÓN DE TAREAS |  |
| **Datos del responsable directo del área o sector donde se realiza las tareas** | |
| APELLIDO Y NOMBRES |  |
| TELÉFONO DE CONTACTO |  |
| MAIL |  |

Adjunto a la presente:

1. Certificación laboral
2. Constancia de relación laboral 
3. Plan de Trabajo 

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE ME ENCUENTRO CONTEMPLADO EN LA SITUACIÓN PREVISTA EN LA RESOLUCIÓN H.C.D. N° 188/2024, QUE TODOS LOS DATOS AQUÍ CONSIGNADOS Y LA DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA AL PRESENTE SON CIERTOS.

FIRMA Y ACLARACIÓN FIRMA Y ACLARACIÓN

(ESTUDIANTE) (RESPONSABLE DEL ÁREA DE TRABAJO)

|  |  |
| --- | --- |
| **PLAN DE TRABAJO** | |
| APELLIDO Y NOMBRES |  |
| D.N.I. |  |
| **TAREAS** | |
| **Objetivos:** | |
| **Descripción de las tareas generales a desarrollar:** | |
| **Carga horaria:** | |

FIRMA Y ACLARACIÓN FIRMA Y ACLARACIÓN

(ESTUDIANTE) (RESPONSABLE DEL ÁREA DE TRABAJO)