

CONTROLO

Legajo N°

DECLARACION JURADA DE INCOMPATIBILIDAD

ESTA DECLARACIÓN DEBE SER LLENADA POR TODOS LOS AGENTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMAN (SIN DISTINCIÓN DE CATEGORÍAS)

(Colocar el que figura en el recibo de haberes)

Apellido y Nombres:		D.N.I.:	
Fecha de Nacimiento:	DOMICILIO:		
Ciudad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN	Departamento: CAPITAL	Provincia: TUCUMAN	TEL.:

DECLARO BAJO JURAMENTO que todos los datos consignados en este formulario son exactos; asimismo dejo expresa constancia de estar informado de que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión a esta DECLARACION JURADA será considerado falta grave y que debo denunciar dentro de los TRES DÍAS cualquier modificación que se produzca en el futuro en la situación declarada.

SAN MIGUEL DE TUCUMÁN, _____

Lugar y Fecha

Firma del Declarante

PARA LA REPARTICIÓN RECEPTORA

Recibida el: ____ / ____ / ____

Elevada a Dirección de Personal el: ____ / ____ / ____

Sello y Firma del Jefe

PARA USO DE LA DIRECCION DE PERSONAL

Fecha: ____ / ____ / ____

Jefe del Departamento Administrativo

Director de Personal

ACLARACIONES PARA EL CUADRO DESCRIPTIVO DE ACTIVIDADES

(1) **Debe consignar todos los puestos que ocupe, sean cargos u horas cátedras:**

- En reparticiones nacionales, provinciales o municipales
- En reparticiones autónomas
- En dependencias del Poder Judicial o Legislatura de la Nación o Provincia
- En los establecimientos adscriptos a la enseñanza oficial – Ley 13.047

(2) **Consignar:** Administrativo, Técnico o de Servicio según el caso. El personal docente deberá consignar: Profesor Titular, Profesor Asociado, Profesor Adjunto, Jefe de Trabajos Prácticos, Auxiliar Docente Graduado, Ayudante Estudiantil, Profesor Contratado, etc.

(3) **Especificar:** Exclusiva, Media o Simple

(4) **Aclarar:** Jubilación, Pensión, Retiro, etc.

