

SINDICATO UNIFICADO DE TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN FUEGUINA
Personería Gremial M.T.S.S. N° 1644 | Adherida a CTERA

Ficha de Afiliación N°: Actualización de Datos SI / NO

DATOS PERSONALES

Apellido/s: Nombre/s: D.N.I.:

Fecha de Nacimiento: / / Nacionalidad:

Domicilio particular:

Teléfono: Celular:

E-mail:

COMPLETA LA SECCIONAL

Fecha: / / Ushuaia Tolhuin Río Grande

GRUPO FAMILIAR

Parentesco	D.N.I.	Apellido y Nombres	Fecha de Nacimiento
			/ /
			/ /
			/ /
			/ /
			/ /
			/ /
			/ /
			/ /
			/ /
			/ /

DATOS LABORALES

Docente

1° Establecimiento:

Tipo de Institución: Público Privado Nivel / Modalidad:

Turno: Mañana Tarde Vespertino

Situación de Revista: Titular Interino Suplente

Cargo / Asignatura: Cat. Hs.:

SINDICATO UNIFICADO DE TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN FUEGUINA
Personería Gremial M.T.S.S. N° 1644 | Adherida a CTERA

2° Establecimiento:

Tipo de Institución: Público Privado Nivel / Modalidad:

Turno: Mañana Tarde Vespertino

Situación de Revista: Titular Interino Suplente

Cargo / Asignatura: Cat. Hs.:

3° Establecimiento:

Tipo de Institución: Público Privado Nivel / Modalidad:

Turno: Mañana Tarde Vespertino

Situación de Revista: Titular Interino Suplente

Cargo / Asignatura: Cat. Hs.:

4° Establecimiento:

Tipo de Institución: Público Privado Nivel / Modalidad:

Turno: Mañana Tarde Vespertino

Situación de Revista: Titular Interino Suplente

Cargo / Asignatura: Cat. Hs.:

Personal Administrativo y Técnico		Personal de Obras, Maestranza y Servicios	
-----------------------------------	--	---	--

Establecimiento:

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

En mi carácter de afiliad@ al Sindicato Unificado de Trabajadores de la Educación Fueguina autorizo se me descuenta de mis haberes el porcentaje establecido por cuota sindical y social.

Apellido/s: Nombre/s: D.N.I.:

Firma

Se acepta la afiliación: SI / NO

Fecha:

Motivos de la no afiliación:

.....
Firma y sello de Secretari@ General

En caso de desafiliación completar:

Fecha: