



**CORRIENTES**  
*somos todos!*

**CORRIENTES**  
Ministerio de Educación



Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ASUNTO: Toma de Posesión de Cargo – DIRECTOR/A - VICEDIRECTOR/A**

**PARA: CONSEJO GENERAL DE EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTO DE PERSONAL DOCENTE**

En mi carácter de, ☐ **Supervisor/a** ☐ **Director/a** - de la Escuela N°: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, de la Localidad \_\_\_\_\_,  
Departamento me dirijo a Ud. para comunicar que en el día de la fecha, he puesto en posesión  
del cargo al/la Señor/a: \_\_\_\_\_, D.N.I.  
N°: \_\_\_\_\_, Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, designado/a para prestar  
servicios en esta dependencia con el cargo de ☐ **Director/a/** ☐ **Vicedirector/a,** - ☐ **Titular**  
☐ **Interino** ☐ **Suplente,** Turno: ☐ **Mañana** ☐ **Tarde** ☐ **Noche,** ☐ **Mañana/Tarde,** por  
**Decreto/Disposición/Resolución N°:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, **de Fecha:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. Se comprobó  
su identidad mediante ☐ DNI original, ☐ se verificó la documentación profesional habilitante, ☐  
se informaron las funciones y responsabilidades del cargo.

**FIRMA Y SELLO:** \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**OBSERVACIONES GENERALES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ORIGEN DE LA VACANTE:** ☐ Creación ☐ Renuncia ☐ Traslado ☐ Ascenso ☐ Otro

**FIRMA DEL DOCENTE:** \_\_\_\_\_

**ACLARACIÓN:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



**CORRIENTES**  
*somos todos!*

**CORRIENTES**  
Ministerio de Educación



Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ASUNTO: Toma de Posesión de Cargo – DOCENTE**

**PARA: CONSEJO GENERAL DE EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTO DE PERSONAL DOCENTE**

En mi carácter de, ☐ **Director/a** - ☐ **Vicedirector/a** de la Escuela N°: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, de la Localidad \_\_\_\_\_,  
Departamento: \_\_\_\_\_ me dirijo a Ud. para comunicar que en el  
día de la fecha, he puesto en posesión del cargo al/la Señor/a: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, D.N.I. N°: \_\_\_\_\_, Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
**designado/a para prestar servicios en esta dependencia con el cargo de Docente Titular -**  
**Grado/Sección: \_\_\_\_" \_\_\_\_" - Turno:** ☐ **Mañana** ☐ **Tarde** ☐ **Noche** - ☐ **Mañana/Tarde**, por  
**Decreto/Disposición/Resolución N°: \_\_\_\_/\_\_\_\_, Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.** Se comprobó su  
identidad mediante ☐ DNI original, ☐ se verificó la documentación profesional habilitante, ☐ se  
informaron las funciones y responsabilidades del cargo.

**FIRMA Y SELLO:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**OBSERVACIONES GENERALES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ORIGEN DE LA VACANTE:** ☐ Creación ☐ Renuncia ☐ Traslado ☐ Ascenso ☐ Otro

**FIRMA DEL DOCENTE:** \_\_\_\_\_

**ACLARACIÓN:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



**CORRIENTES**  
*somos todos!*

**CORRIENTES**  
Ministerio de Educación



Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ASUNTO: Toma de Posesión de Cargo – SUPERVISOR/A**

**PARA: CONSEJO GENERAL DE EDUCACIÓN  
DEPARTAMENTO DE PERSONAL DOCENTE**

En mi carácter de, ☐ **Presidente del Consejo General de Educación** – ☐ **Secretario/a General del Consejo General de Educación:** \_\_\_\_\_,

de la Localidad \_\_\_\_\_, Departamento: \_\_\_\_\_

me dirijo a Ud. para comunicar que en el día de la fecha, he puesto en posesión del cargo al/la Señor/a: \_\_\_\_\_, D.N.I. Nº: \_\_\_\_\_,

**Fecha de Nacimiento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, **designado/a para prestar servicios con el cargo de Supervisor/a Zonal -** ☐ **Titular** ☐ **Interino** ☐ **Suplente, por Decreto/Disposición/Resolución Nº:** \_\_\_\_/\_\_\_\_, **Fecha:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. Se comprobó su identidad mediante ☐ DNI original,

☐ se verificó la documentación profesional habilitante, ☐ se informaron las funciones y responsabilidades del cargo.

**FIRMA Y SELLO:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**OBSERVACIONES GENERALES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ORIGEN DE LA VACANTE:** ☐ Creación ☐ Renuncia ☐ Traslado ☐ Ascenso ☐ Otro

**FIRMA DEL SUPERVISOR/A:** \_\_\_\_\_

**ACLARACIÓN:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_