

(lugar y fecha)

**Asunto:** Solicitud de titularización, según Resolución CGE N° 2928/21.

**AL PRESIDENTE  
CONSEJO GENERAL DE  
EDUCACIÓN PROVINCIA DE  
MISIONES  
PROF. ALBERTO GALARZA**

Por medio de la presente, quien suscribe se dirige a Usted a efectos de solicitar acogerme a los beneficios de la titularización docente; derecho alcanzado merced a Acta Acuerdo suscripta entre el gobierno educativo y la Unión Docentes de la Provincia de Misiones, UDPM; homologado ante Ministerio de Trabajo y Empleo de Misiones mediante Disposición 01/21 y Reglamentado mediante Resolución C.G.E. N° 2928/21.

A continuación se detallan datos de la vacante e institución en la que presto servicios:

NIVEL.....MODALIDAD.....  
APELLIDO Y NOMBRE:.....  
D.N.I. N°.....  
LOCALIDAD.....DEPARTAMENTO.....

ESCUELA	VACANTE	ANTIGUEDAD DOCENTE	ANTIGUEDAD EN LA VACANTE	TITULO DOCENTE	CARGO / ASIGNATURA	HS	TURNO

El presente Formulario tiene carácter de Declaración Jurada y ante cualquier omisión o alteración de datos será considerado FALTA GRAVE.

.....  
firma y Aclaración