



DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

**DECLARACIÓN JURADA DE GRUPO FAMILIAR
PERSONAL DOCENTE**

Apellidos y Nombres:

Legajo:

*Declaro bajo juramento a las personas que componen mi grupo familiar según **Artículo N° 48 “Licencias especiales” del Convenio Colectivo para los docentes de las Instituciones universitarias nacionales** (*)*

Apellidos y Nombres	Fecha de Nacimiento	Tipo y N° de documento	Parentesco

(*) “....Para la atención de miembros de su grupo familiar (de parientes consanguíneos hasta el segundo grado, afines y afines en primer grado, cónyuge, conviviente o ligado por unión civil) que se encuentren enfermos o accidentados y requieran la atención del personal docente, le corresponderá una licencia de hasta treinta (30) días corridos por año calendario, continuos o discontinuos, con goce de haberes. En el certificado, la autoridad que la extienda deberá consignar la identidad del paciente, tipo de tratamiento a seguir y la necesidad de la atención personal por parte del docente. La composición del grupo familiar será declarada por el agente a su ingreso, estando obligado a comunicar toda modificación que se produzca al respecto...”

Me comprometo además a comunicar al organismo de control dentro de los diez (10) días hábiles de producida cualquier variante que afecte la presente declaración.

, de de

Firma y aclaración