

Educación Inicial



Dirección General de
Cultura y Educación

Buenos Aires

LA PROVINCIA

DGCyE / Consejo General de Cultura y Educación

Manual de procedimientos
institucionales

Educación

Inicial

Provincia de Buenos Aires

Gobernador

Sr. Daniel Scioli

Vicegobernador

Dr. Alberto Balestrini

Director General de Cultura y Educación

Prof. Mario Oporto

Consejo General de Cultura y Educación

Presidente Prof. Mario Oporto

Subsecretario de Educación

Lic. Daniel Belinche

Vicepresidente Primero

Lic. Daniel Lauría

Subsecretario Administrativo

Sr. Gustavo Corradini

Vicepresidente Segundo

Prof. Jorgelina María Fittipaldi

Directora Provincial de Educación Inicial

M. Sc. Elisa Spakowsky

Consejeros Generales

Prof. Carlos Bartoletti

Dr. Héctor Callá

Director de Producción de Contenidos

Lic. Alejandro Mc Coubrey

Prof. Néstor Carasa

Prof. Adriana Meckievi

Prof. Graciela Edith Veneciano

Prof. Graciela Salvador

Lic. Mariel Urruti

Lic. Marcelo Zarlenga

Manual de procedimientos
institucionales

Educación Inicial

Dirección General de Cultura y Educación
Consejo General de Cultura y Educación

Consejo General de Cultura y Educación

Coordinador asesor *Manual de procedimientos institucionales. Educación Inicial*

Alejandro Rodrigues Ferreira

Asesor legal Pablo Rivadulla

Dirección Provincial de Educación Inicial

Asesora Graciela Telechea | Colaboradora Cristina Vilches

Comisión de Educación Inicial

Lelia Belinza, directora del Jardín Maternal N°1 de La Plata | Mónica Cardoso, directora del Jardín N°1 901 de Brandsen | Adriana Falivene, directora del Jardín N° 913 de Quilmes | Marcela Fröhlich, secretaria del Jardín N° 902 de San Martín | Renée Girod, secretaria del Jardín N° 902 de Brandsen | María de los Ángeles Indice Camet, secretaria del Jardín N° 907 de Trenque Lauquen.

© 2011, Dirección General de Cultura y Educación

Calle 13 entre 56 y 57 (1900) La Plata

Provincia de Buenos Aires

ISBN 978-987-676-033-1

Dirección de Producción de Contenidos

Coordinación Área editorial dcv Bibiana Maresca

Edición Lic. María Emilia de la Iglesia

Diseño María Correa

Esta publicación se ajusta a la ortografía aprobada por la Real Academia Española y a las normas de estilo para las publicaciones de la DGCyE.

Ejemplar de distribución gratuita. Prohibida su venta.

Hecho el depósito que marca la Ley N° 11.723

dir_contenidos@ed.gba.gov.ar

abril de 2011

Índice

■	Presentación	7
■	Cómo usar este manual.....	9
	Procedimientos Institucionales G enerales.....	11
■	G1 - Certificación de prestación de servicios – contralor	13
	G2 - Asociaciones cooperadoras	19
	G3 - Confección de SET 3. Planta orgánico funcional para Educación Inicial.....	27
	G4 - Solicitud de información para causas judiciales y administrativas	31
	Procedimientos Institucionales Asuntos D ocentes	33
■	D1 - Toma de posesión de horas o cargos	35
	D2 - Declaración jurada de cargos y horas	38
	D3 - Legajo docente	40
	D4 - Bajas del personal docente	40
	D5 - Notificación fehaciente	48
	D6 - Abandono de cargo	50
	D7 - Sanciones disciplinarias	55
	D8 - Recursos	56
	D9 - Solicitud de cobertura de horas o cargos	56
	D10 - Licencias del personal docente	60
	D11 - Accidente de trabajo y enfermedad profesional	63
	D12 - Registro de asistencia del personal docente	71
	D13 - Puntaje anual docente	73
	D14 - Asignaciones familiares	76
	Procedimientos Institucionales Alumnos I nicial	81
■	Matrícula.....	83
	I1 - Inscripción	83
	I2 - Legajo de alumno	90
	I3 - Registro de matrícula, pases y movimientos de alumnos ..	90
	I4 - Registro de excedentes.....	94
	I5 - Matrícula inicial y final	94
	Asistencia	97

I6 - Registro de asistencia de alumnos.....	97
Evaluación y acreditación	99
I7 - Informe evaluativo.....	99
I8 - Constancia de finalización del nivel inicial.....	99
I9 - Solicitud de maestra/o domiciliaria/o – maestra/o hospitalaria/o	100
I10 - Alumnos con integración	102
Trámites especiales y constancias	103
I11 - Salidas educativas y salidas de representacion institucional.....	103
I12 - Accidentes escolares	110
I13 - Constancias.....	118
I14 - Higiene y cambio de ropa.....	121
I15 - Areneros.....	122
I16 - Actos escolares.....	122

Presentación

El Consejo General de Cultura y Educación de la provincia de Buenos Aires se propuso desarrollar en forma prioritaria una línea de trabajo destinada a la revisión, el análisis, la actualización y la simplificación de los procedimientos administrativos utilizados en el sistema educativo, con el objetivo de sistematizarlos en un manual y con la concepción de que este debe ser un instrumento que facilite la gestión institucional para que los equipos de conducción realicen su tarea con mayor eficiencia y eficacia, minimizando inconvenientes burocráticos. Este documento también se constituye en un insumo valioso para la preparación de los aspirantes al momento de la realización de los concursos y coberturas transitorias para cargos jerárquicos.

El Consejo General tomó como antecedente el Manual de Procedimientos Administrativos de Educación Superior realizado en el año 2004 y resolvió a partir del ciclo lectivo 2008 iniciar las acciones con los niveles de Educación Primaria y Educación Secundaria.

Se comenzó así un proceso de revisión profundo y minucioso de los procedimientos más usuales que se llevan a cabo en las instituciones de cada nivel, que contemplan asuntos relativos a los alumnos, a los docentes y a la institución en general.

Luego de las reuniones de trabajo con las direcciones provinciales, se invitó a participar a directores/as y secretarios/as en actividad, designados a propuesta de la Dirección Provincial de Educación Inicial y de los miembros del Consejo General. Asimismo, se tuvo en cuenta la diversidad del sistema educativo provincial y participaron docentes de servicios con matrículas disímiles, del interior provincial y del conurbano, como así también de distintas modalidades.

Se destinó un espacio importante al análisis, la optimización y la homogeneización de los formularios que sirven de registro para las acciones de todo tipo, enmarcadas en la propuesta. Durante este proceso, y en virtud del estudio realizado por las comisiones, se revisaron normas usuales, modificando aquellas que se consideraron necesarias, y se procedió a pautar cuestiones de interpretación normativa, para las que este Consejo está especialmente facultado.

Concluida la elaboración de una primera propuesta por parte de las comisiones, el equipo técnico inició una ronda de consultas y reuniones de trabajo con los funcionarios de las distintas áreas de la DGCyE involucradas en los procedimientos. Luego de este proceso de consenso, el Consejo General aprobó en su sesión correspondiente, los Manuales de Procedimientos Institucionales por Resolución N° 2433/09, a fin de brindar el marco normativo adecuado.

Cabe destacar que el trabajo que se presenta no reúne la totalidad de los procedimientos que se llevan a cabo en las instituciones, sino algunos de los más usuales. La tarea iniciada por el Consejo General deberá tener una política de continuidad, a fin incorporar otros procedimientos y revisar o actualizar los que ya fueron incluidos.

La presentación de este manual, para cuya elaboración contamos con la colaboración de la Dirección de Producción de Contenidos, contempla la versión en soporte digital (CD), para ser entregada a cada una de las instituciones del nivel y funcionarios u

organismos respectivos, y su inclusión en la página oficial de la Dirección General de Cultura y Educación (www.abc.gov.ar), con el objeto de garantizar el acceso a la información por parte de todos los interesados.

En esta presentación, agradecemos a aquellos que con su trabajo y desinteresada colaboración, hicieron posible la concreción de estos manuales.

Cómo usar este manual

Este manual presenta algunos de los procedimientos institucionales más frecuentes de Educación Inicial. Su estructura se divide en tres apartados:

GENERALES / ASUNTOS DOCENTES / ALUMNOS INICIAL

Para facilitar la identificación de los procedimientos se desarrolló una codificación compuesta por letras y números. Una letra en mayúscula identifica el área al que corresponde el procedimiento y un número adjudicado correlativamente permite relacionarlo con el formulario a utilizar. Los códigos **G1**, **D1** y **I1** señalan el primer procedimiento para el apartado de "Generales", "Asuntos Docentes" y "Alumnos Inicial", respectivamente. Todos ellos están acompañados con los formularios correspondientes.

El modelo de formulario se intercala en cada procedimiento y el CD que acompaña esta publicación contiene la versión digital de todos los formularios para utilizar en las instituciones de Educación Inicial. Aquellos procedimientos que incluyen formularios con numerosas páginas se encuentran completos en la versión digitalizada de este material. En cambio, la versión impresa del manual presenta las planillas solo de modo parcial.

En la descripción de cada uno de los procedimientos institucionales, se incluyen algunas cuestiones relativas a la fundamentación, los objetivos y la normativa que reglamentan cada una de estas acciones. Además, se señalan determinados pasos que resultan imprescindibles para su confección.

Cómo consultarlo

Para consultar este manual se puede recurrir al índice y ubicar a qué área corresponde el procedimiento. En todos los apartados se debe identificar la temática correspondiente (por ejemplo, contralor, designaciones, lecciones paseo). Luego se debe remitir a los subtítulos listados al que aluda el procedimiento requerido y a su modelo de formulario, reproducido a escala.

Por otra parte, se puede recurrir al CD adjunto a esta publicación para consultar e imprimir los formularios reales implicados en estos procedimientos institucionales. En el CD se brindan las explicaciones para la búsqueda por código y por nombre, el copiado de los archivos digitales al disco rígido de una computadora y la impresión.

En los modelos reproducidos a escala en esta publicación, cada formulario tiene el código para su identificación ubicado en el margen izquierdo superior de los mismos.



—— Código del formulario

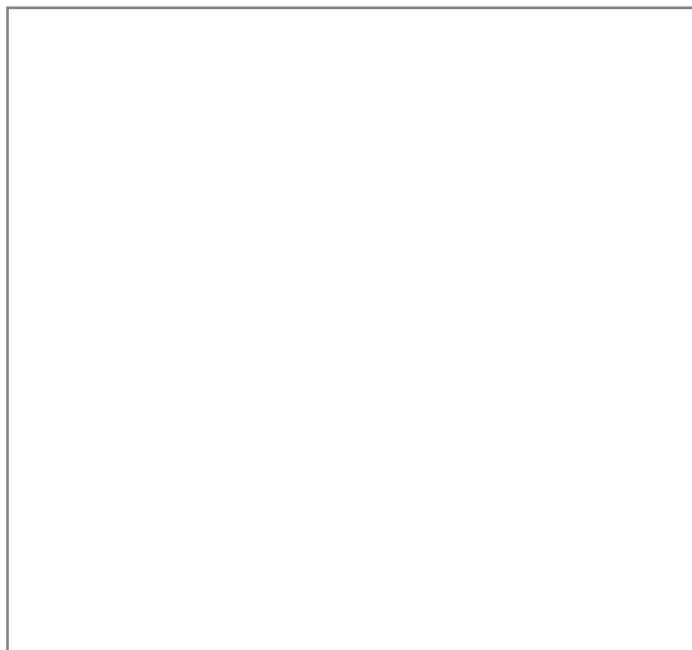
Nombre del formulario

Dirección General de Cultura y Educación	Buenos Aires LA PROVINCIA
PLANILLA DE SOLICITUD DE MAESTRO/A DOMICILIARIO/A	
REGION: DISTRITO: FECHA:	
Señor/a Director/a de la Escuela Especial N°..... de.....	
El/la que suscribe..... (madre, padre o adulto responsable) de, solicita la inscripción en el establecimiento a su cargo, de su de años de edad.	
El/la nombrada/o padece de..... que le impide la concurrencia a la escuela común. A tal efecto acompaño el certificado médico extendido por el doctor.	
Al mismo tiempo dejo constancia del conocimiento de las normas vigentes para la admi- nistración de alumnos en esa escuela y de la aceptación del dictamen medico-psicopedagógico, sea favorable o no, a su ingreso.	
Para el caso de que mi..... se halle comprendido en el cuadro de afecta- dos que pueden concurrir a ese establecimiento, me comprometo a colaborar con los tratamientos que se le proporcionan y a respetar las indicaciones que se ordenan en pro de su habilitación.	
Sin otro particular saludo a usted muy atte.	
..... Firma del padre, madre o adulto responsable	
Aclaración padre, madre o adulto responsable: Ocupación: Apellido y nombre del alumno: Fecha de nacimiento: DNI del alumno: Domicilio: Escuela a la que concurre o concurrió antes de solicitar el servicio: Apellido y nombre del/a docente:	



Procedimientos
Institucionales

Generales ■



Procedimiento **G1**

CERTIFICACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS — CONTRALOR

El objetivo de este procedimiento es informar mensualmente acerca de los servicios y demás situaciones especiales de los agentes docentes y no docentes que trabajan en el establecimiento. Estos servicios se consignarán en formularios separados y se elevarán en las fechas estipuladas por el Consejo Escolar.

Se informan tres tipos de situaciones: servicios del mes (personal que revistaba en el mes inmediato anterior al que se está certificando), altas (servicios nuevos) y adicionales (servicios que no corresponden al mes de elevación, como por ejemplo correcciones, omisiones, etcétera).

Los servicios informados deberán coincidir con los autorizados por la planta orgánico-funcional (POF), y serán cumplimentados con todas las novedades que se produzcan en el establecimiento, referidas a inasistencias y licencias de todo tipo, relevos por cargos de mayor jerarquía, disponibilidades, órdenes técnicos, ceses con indicación de causas (motivos particulares, jubilación, entre otros).

Normas para la cumplimentar la planilla de certificación de servicios

- La institución educativa remitirá al Consejo Escolar original y 2 (dos) copias, una de las cuales con el sello de ingreso en el Consejo quedará en archivo en el Jardín de Infantes. Toda planilla de contralor deberá estar firmada y sellada por el Director o Secretario del establecimiento y por el Consejo Escolar.
- No deben contener enmiendas ni reescrituras. Con carácter de excepción y en caso de ser imprescindible efectuar alguna corrección, ésta debe ser avalada específicamente por la autoridad del establecimiento.
- La confección de las planillas de contralor deberá realizarse en forma manuscrita y ser legibles. Las planillas que se confeccionen en forma computarizada deberán realizarse con tamaño de letra no inferior a 14 y deberán ser impresas con nitidez.
- Los códigos de cambio a consignar (altas-movimientos-ceses) serán acordes a los que obran en el reverso de la planilla. De no encontrarse identificada la situación por los códigos de referencia, se describirá la causal.
- Los agentes se volcarán según el orden creciente del número de documento, indistintamente si es femenino o masculino, con la totalidad de sus cargos, con cualquier situación de revista.
- De incurrir el agente en inasistencias en dos o más oportunidades dentro del mismo período a certificar, por igual o distinto artículo, como asimismo de corresponder la comunicación de otra novedad, se utilizará un renglón para cada información (no debe realizarse inscripción alguna entre líneas, ni repetir datos de filiación ni cargos).
- En ningún caso deben quedar renglones completos en blanco, ni utilizarse comillas.
- Cualquiera de los datos del primer cuerpo de la planilla que sufra modificación deberá indicarse en la parte central de la misma.

- Es imprescindible que los establecimientos efectúen un control permanente de los DNI de los agentes, a efectos de evitar problemas de cobro.
- En caso de verificarse en el COULI un DNI incorrecto, se deberá comunicar esta situación al Departamento de Contralor, señalando ambos números, el correcto y el incorrecto, y adjuntando fotocopia del DNI del agente.
- A efectos de mejorar la comunicación, se solicita que toda unidad educativa que cuente con dirección de e-mail, lo indique en la parte superior de la planilla de contralor.

Situaciones que deben ser informadas en la planilla de certificación de servicios G1

Altas

Se informarán en planilla aparte siendo incluidas en la planilla normalmente a partir del siguiente período.

En todos los casos deberá adjuntarse el original de la designación extendida por la Secretaría de Asuntos Docentes o copia autenticada por la misma.

Cuando la designación corresponda a horas cátedra o módulos, deberá cumplimentarse en tantos renglones como año/s o sección/es tomara posesión.

Si las altas corresponden a docentes titulares interinos (sin contar con el pertinente acto administrativo), la prestación se certificará con el código correspondiente al carácter de revista interino (I).

Cuando las altas involucren dos meses calendario, informar cantidad de horas/módulos mensuales trabajados hasta el día 30 del mes en que tomara posesión.

En el caso de no mediar toma de posesión (prórroga, reserva de vacante, etc.) no deberá incluirse al agente en la planilla de contralor. Si la situación es de prórroga o toma de posesión diferida, la documentación que acredite dicha situación permanecerá en el servicio. En el contralor se incluirá solamente el docente que se designe como provisional hasta el término de la prórroga. Es importante aclarar que la situación de prórroga de toma de posesión se dará en casos de una licencia anterior a la toma de posesión y en situaciones particulares debidamente justificadas ante la Dirección de Tribunales de Clasificación (artículo 67 del Estatuto Docente).

Ceses

Se indicará en el período en que se hace efectivo el cese consignando: código correspondiente a las causas de cese G1 y fecha del mismo, dejando de incluir al agente a partir de la certificación del período siguiente.

Para el caso de docentes con situación de revista suplente, se deberá tener en cuenta que si se consigna el alta cerrada (desde /hasta), la fecha del "hasta" será abonada.

Para cualquier situación de revista en que se consigne un alta abierta, cuando se produzca el cese se deberá tener en cuenta que la fecha del cese no será abonada, debiendo consignar como tal el día siguiente al último efectivamente trabajado.

Si el docente revista en horas cátedra o módulos y renuncia, se debe consignar código y fecha de cese en el o los renglones correspondientes a cada año y sección en que renuncia.

En el caso de docentes titulares, cuando el Jardín de Infantes reciba el acto administrativo de aceptación de renuncia, volverá a incluirse en la certificación de servicios con código de confirmación de cese (CC), indicando número y fecha de dicho acto administrativo.

En el caso de docentes con situación de revista suplente, el cese debe ser coincidente con la finalización de la licencia o funciones del docente reemplazado.

Cabe destacar que al mediar trámite de cierre condicionado de cómputos (Ley 10.053), bajo ningún concepto se consignará cese hasta tanto la dependencia cuente con notificación fehaciente de la DGCyE.

La omisión de la información de cese, traerá aparejado la emisión de sueldo, lo que quedará bajo la exclusiva responsabilidad de la autoridad del establecimiento.

Movimientos

La información de movimientos por las distintas causales contempladas en el Estatuto, que conlleven cambios de establecimientos (unidad familiar, cambio de tareas, traslado por actuaciones presumariales, funciones de mayor jerarquía, orden técnico, entre otras) deberán ser observadas en el mismo periodo a partir de la efectivización del cambio.

El movimiento será indicado tanto por el/los establecimientos en que el docente deja de prestar servicios con código pertinente, fecha y el código "Pa" (pasa a) consignando la unidad educativa a la que se traslada, como por el/los establecimientos receptores con código pertinente, fecha y el código "Pd" (proviene de) consignando la unidad educativa de la que proviene. Dicha indicación debe seguir siendo informada en la planilla mensualmente, mientras se mantenga la situación transitoria.

Cuando las tomas de posesión refieran a ingreso por destino definitivo (sin acto administrativo), el movimiento deberá ser consignado dentro del mismo periodo tanto por el establecimiento en que deja de prestar servicios como por el receptor. En este caso no corresponde cese y alta, sino que se consigna bajo la situación de revista correspondiente, colocando los códigos "Pa" o "Pd" respectivamente.

En el caso específico de servicios por traslados interjurisdiccionales, se debe adjuntar obligatoriamente: fotocopia autenticada de la certificación que se recepciona del otro establecimiento, como así también de la documentación relativa al otorgamiento de licencias.

Si se hubiese dictado el pertinente acto administrativo de titularización, se informará el pase a titular (código PT) y la correspondiente fecha, indicando el número de resolución, mes y año, o copia de la misma que incluya la parte resolutive y los anexos correspondientes.

Para el caso de titularización de cargos, horas o módulos que vienen revistando como provisional se indica el código TI, la fecha y en la columna de situación de revista se cambia la P por I. Cuando se haya dictado el pertinente acto administrativo de titularización, se informará el pase a titular (código PT), se cambia la I por la T (no corresponden los códigos AI ni AH) indicando: la fecha correspondiente, el número de resolución, mes y año, o una copia de la misma que incluya la parte resolutive y los anexos.

Si la titularización implica además un cambio de establecimiento se informará "Pa" o "Pd", según corresponda.

Asignación de funciones jerárquicas transitorias

La certificación del cargo jerárquico se efectuará sobre el cargo de base relevado (titular o provisional) mientras dure dicha función, para ello se debe adjuntar copia del acto administrativo por el cual se efectuó la referida asignación.

El cargo u horas/módulos relevados, si existieran varios bloques, como consecuencia de la asignación de estas funciones, deberán ser informados mensualmente hasta la finalización de las mismas, consignando a partir de la columna 16 la palabra "relevado" y "Disp. N°...", o "Res. N°...".

En la carga horaria que el acto administrativo indica relevado, no debe certificarse como licencia por Art. 115 d. Dicho artículo solo se utilizará para el cargo u horas/módulos que el docente decida no trabajar.

Inasistencias

Deberán cumplimentarse la totalidad de los casilleros previstos a tal fin:

- período inasistido: desde / hasta;
- horas y/o módulos inasistidos, semanales y mensuales;
- encuadre correspondiente, conforme a lo establecido en el Estatuto del Docente, y Decretos reglamentarios, artículo, inciso, apartado, puntual, caso contrario se consideraran injustificadas;
- en caso de inasistencias no contempladas en el Decreto 688/93, deberá indicarse el número de la norma legal en que se hallan encuadradas;
- las licencias que excedan el período (enfermedad extraordinaria, maternidad, licencias sin goce de sueldo por razones particulares, por cargo de mayor jerarquía, gremial, etc.) deberán ser informadas al inicio de las mismas y por el término completo en el que fueran solicitadas o estuvieran otorgadas y en los servicios sucesivos por el período que corresponda. En caso de mediar el reintegro del docente con anterioridad al período solicitado, deberá ser informada la limitación adjuntando copia del pedido de la misma;
- cuando se produzcan inasistencias por accidente de trabajo o enfermedad profesional encuadradas en el Art. 7º de la Ley 24557, deberá adjuntarse al contralor documentación extendida por ART Provincia y se informarán con la sigla ART o ley 24.557.

Licencias

El personal docente que solicite licencia deberá elevar el formulario para su uso y cumplir con los recaudos reglamentarios establecidos indicando los siguientes datos.

- Distrito.
- Unidad educativa.
- Cargo/carga horaria.
- Carácter de revista.
- Año/sección /turno en que la solicita.
- Documentación que pruebe fehacientemente el motivo invocado.

No se dará trámite a ninguna solicitud de licencia que no se ajuste a las normas vigentes. Las ausencias originadas por el Art. 115 o Art. 114.i. del Estatuto del Docente y su reglamentación, deberán consignarse detallando inciso y puntual correspondiente, y no podrán justificarse sin que medie acto administrativo que las conceda. Por tal motivo con dicha solicitud deberá adjuntarse pedido de licencia por artículo 114 inciso o.1, con el fin de no incurrir en presunto abandono de cargo.

Toda elevación de solicitud de licencia deberá ajustarse a lo establecido en el artículo 117 del Estatuto del docente. La documentación elevada debe corresponder a originales o fotocopias debidamente autenticadas.

Las licencias por artículo 115.c implican descuento de haberes. Para evitar la retención de sueldo deben indicar la Resolución ministerial que permite que inasistan por dicho artículo (de ser posible agregar copia de la misma, caso contrario consignar Res. Nº, día, mes y año en que fue dictada).

Disponibilidad

Es un derecho que alcanza únicamente al docente que revista con carácter titular. Deberá ser informado con el código de cambio correspondiente (DI) y fecha. Esta situación se seguirá informando en la planilla hasta tanto no se produzca su reubicación; por el término máximo de cinco años. El cese correspondiente será consignado cuando se reciba el acto administrativo respectivo.

CUPOF	DATOS DEL AGENTE					ALTAS/MOVIMIENTOS/CESES PASAJA A / PROVIENE DE												INASISTENCIAS							DOCUMENTO DEL REEMPLAZADO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
	DOCUMENTO		SE E C	FECHA NAC	APELLIDO Y NOMBRE	R E V	MOD./CAR.	ESP. CURR/ ASIG	HSMOD/CAR	FUNCIÓN	AÑO	SECCIÓN	TURNO	T I P O	F. DESDE			F. HASTA			PA / PD	DIST	ORG	ESC		MOD./CAR.	ESP CUR/ ASIG	HSMOD/CAR	AÑO	SECCION	TURNO	F. DESDE			F. HASTA			INA MOD SEM	INA MOD MEN	LICENCIA ENCUADRE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	T	S													D	M	A	D	M	A												D	M	A	D	M	A			D	M	A	ART. INC.	INC.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									</

SEXO (s): 1: Masc. 2: Fem. DOCUMENTO: T (tipo) 1 - LE.; 2 - LC.; 3 - D.N.I. Rev. (Situación de revista) T: Titular; P: Provisional; S: Suplente; PA: Pasa a; PD: Proviene de

DE ALTA	MOVIMIENTO (TIPO)		DE CESE	
	DE MOVIMIENTO	DE MOVIMIENTO	DE CESE	DE CESE
AF: Alta por ingreso	AM: Acreditamiento de módulos u horas	PP: Pase a provisional	CA: Cese por reducción de POF	
AM: Alta por módulo	DE: Disponibilidad	PS: Prolongación de suplencia	CC: Confirmación del cese	
AP: Alta con prórroga en Tp	DI: Descenso de jerarquía	PT: Pase a titular	CF: Cese por fallecimiento	
AR: Alta por reincorporación	MD: Movimiento anual docente	PX: Pase provisorio por profilaxis	CI: Cese por incapacidad	
AS: Alta suplente	OT: Orden técnico	SE: Comisión de servicios	CS: Cese por jubilación	
	PC: Pase o cambio de categoría	SI: Servicio interjurisdiccional	CL: Cese por lin. sal. o insp.	
	PE: Permuta	TP: Tránsito pasivas	CP: Cese por causas particulares	
	PF: Pase transitorio de función	TS: Traslado por sumario	CS: Cese por sumario	
	PI: Permuta interjurisdiccional	UF: Pase por unidad familiar	CT: Cese por incorp. del titular	

FIRMA Y SELLO

DEL RESPONSABLE EN EL ESTABLECIMIENTO O REPARTICIÓN

FECHA DE REMISIÓN AL CONSEJO ESCOLAR	FECHA DE RECEPCIÓN EN CONSEJO ESCOLAR
FECHA DE REMISIÓN A LA DIR. DE PERSONAL	FECHA DE RECEPCIÓN EN DIR. DE PERSONAL

DECLARACIÓN JURADA: Los datos consignados son responsabilidad de la autoridad escolar o de la repartición que certifica los servicios y firma la presente planilla.

Las asociaciones cooperadoras en su calidad de entidades co-escolares deberán contar como requisito esencial para funcionar como tales, con el reconocimiento oficial de la DGCyE, mediante la Dirección de Cooperación Escolar quien también velará por el cumplimiento de la normativa vigente sobre su funcionamiento, que corresponde a los decretos N° 4767/72 y 355/73.

Procedimiento de creación

Para conformar una asociación cooperadora en un servicio educativo, y obtener el reconocimiento oficial, el director del establecimiento convocará a los padres, docentes y vecinos para realizar la asamblea constitutiva de la entidad en la cual deberá elegirse entre los presentes una comisión directiva provisoria. Esta comisión deberá realizar las siguientes acciones.

- Habilitar los libros previstos para su funcionamiento, foliándolos y haciéndolos rubricar por el Consejo Escolar.
- Abrir y promover la inscripción de socios fijando "ad referéndum" de la siguiente asamblea el monto de la cuota societaria.
- Preparar un proyecto de estatuto.
- Confeccionar un padrón de socios activos que estén en condiciones de participar en asamblea con derecho a voz y voto.
- Cumplidos cuarenta días corridos desde la realización de la asamblea constitutiva, la comisión directiva provisoria convocará a asamblea extraordinaria a efectos de:
 - adoptar la denominación de acuerdo con la normativa correspondiente;
 - aprobar el proyecto de estatuto;
 - elegir los miembros de la comisión directiva y la comisión revisora de cuentas;
 - fijar la cuota societaria.
- Concluida la asamblea, los representantes electos iniciarán expediente para el reconocimiento de la entidad ante el Consejo Escolar, presentando junto con la nota de solicitud respectiva la siguiente documentación.
 - Copia del acta de la asamblea constitutiva.
 - Nómina de asociados.
 - Inventario de bienes o declaración en el sentido de no poseerlos.
 - Copia del *acta de la asamblea extraordinaria* donde conste lo siguiente.
 - Denominación adoptada.
 - Nómina de los miembros de la comisión directiva y la comisión revisora de cuentas.
 - Aprobación del proyecto de estatuto.
 - Copia del proyecto de estatuto por triplicado, firmados en original por presidente, secretario, tesorero y asesor.
 - Triplicado de la *nómina de comisión directiva y comisión revisora de cuentas*. **G2b**
 - Certificación de firmas y DNI de los miembros de la comisión directiva (*Formulario 10*). **G2c**

G2c

Socios

La incorporación como socio activo de la entidad co-escolar, es privativo de cada padre, docente o vecino de la institución educativa, debiendo en tal caso ser mayor de 21 años de edad y abonar la cuota social establecida en la última asamblea.

Durante el período de inscripción no puede condicionarse la matriculación exigiéndose el pago obligatorio de la cuota de la asociación cooperadora, no debiendo existir discriminación entre los alumnos cuyos padres abonen o no la cuota. El valor de la cuota social es único por cada socio. Tampoco será motivo de tal exigencia la entrega de pases, boletines, constancias para salario familiar u otra documentación.

Podrán incorporarse en las siguientes categorías.

Socios honorarios: las agrupaciones profesionales de trabajadores, las empresas, personas e instituciones en general que colaboren con los objetivos de la entidad.

Socios adherentes: los mayores de quince años de edad que abonaren una cuota inferior a la social.

Consideraciones Generales

Una vez obtenido el reconocimiento por parte de la Dirección de Cooperación Escolar, la asociación cooperadora procederá a desarrollar sus objetivos en ejercicios que irán desde el 01/05 hasta el 30/04 del año siguiente.

Las comisiones directivas se integrarán al menos con un presidente, un secretario, un tesorero, tres vocales titulares y dos vocales suplentes. Los miembros de la comisión directiva durarán dos años en sus mandatos, renovándose cada año por mitades y pudiendo ser reelectos.

Además funcionará una comisión revisora de cuentas como órgano de supervisión de la comisión directiva, integrada por: dos miembros titulares (uno de los cuales deberá ser elegido por el director entre el personal docente del establecimiento) y un miembro suplente. Quienes integren esta comisión revisora de cuentas durarán un año en sus mandatos, pudiendo ser reelectos.

El asesor deberá informar a los socios que los postulantes a los cargos, con firma autorizada, no deben figurar en el veraz.

La comisión directiva convocará a sus socios para las asambleas ordinarias o extraordinarias.

Asamblea ordinaria

Se realizará anualmente, durante la segunda quincena del mes de mayo y será convocada por la comisión directiva con una antelación de treinta días corridos a la fecha de la convocatoria.

En reunión previa de comisión directiva y próxima a la fecha de cierre de ejercicio y con el quórum requerido (la mitad más uno de sus miembros titulares) más el asesor, se realizarán las siguientes acciones.

- Se fijará fecha y hora de la asamblea.
- Se revisarán los estados contables. El tesorero deberá presentar para su consideración el libro de tesorería, chequeras, extractos bancarios, comprobantes de gastos, recibos de cuotas sociales, etc. Responderá a todas las preguntas que surjan y, una vez decidida su aprobación, lo firmará junto al presidente y secretario, los revisores de cuentas y el asesor, trasladando la documentación a los revisores de cuentas para la elaboración del informe.
- Se conformará el padrón de socios, teniendo en cuenta que en el mismo figuren todos aquellos socios activos que acrediten una antigüedad de 30 días a la fecha de la asamblea, y que no adeuden más de tres cuotas. Este padrón será exhibido en el jardín.

- Se elaborará el orden del día, en base a lo previsto por la Dirección de Cooperación Escolar.
- Se analizará la memoria y balance del ejercicio que se presentará a la asamblea.
- El secretario elaborará nota de comunicación al Consejo Escolar y modelo de convocatoria para los socios activos. Ésta será enviada mediante el cuaderno de comunicación de los alumnos y expuesta en la cartelera para la comunidad. Se podrán elaborar carteles y colocarlos en instituciones y comercios vecinos y/o difundir el balance o la memoria de la asamblea mediante los medios de comunicación locales.

Desarrollo de la asamblea

Para comenzar a deliberar se necesita la presencia del 50% de los socios activos con derecho a voto. Una hora después de la fijada, podrá sesionarse cualquiera sea el número de socios presentes con derecho a voto, siempre que éstos, como mínimo, dupliquen la cantidad de cargos con que la comisión directiva cuenta, dándose cumplimiento al orden del día.

1. Designación de dos socios para firmar el acta.
2. Lectura del acta anterior.
3. Consideración del informe de los revisores de cuentas con referencia al balance.
4. Consideración de la memoria y balance.
5. Renovación de los miembros de la comisión directiva y de la comisión revisora de cuentas (los que se vencen y los que deben cubrirse por renunciaciones o por desplazamiento).
6. Fijación del monto de la cuota societaria para los socios activos.
7. Fijación del monto de caja chica para gastos menores.

Actividades a realizar al concluir la asamblea ordinaria

Los nuevos miembros designados para las comisiones directiva y revisora de cuentas recibirán de los miembros salientes la documentación respectiva.

Se cumplimentarán las planillas provistas por la Dirección de Cooperación Escolar, que serán entregadas en Consejo Escolar **G2a** **G2b** **G2c**.

Una vez recibida la documentación de Cooperación Escolar, se hará entrega del Formulario 10 de certificación de firmas y DNI de los miembros de la comisión directiva **G2c** en el Banco Provincia de la localidad (o el que correspondiere), a fin de poder operar con la firma de los miembros electos.

Asambleas extraordinarias

Serán convocadas por la comisión directiva cuando se cumplan alguna de estas condiciones.

- a. Lo soliciten por escrito más del 10% de los asociados.
- b. Lo soliciten dos miembros de la comisión directiva.
- c. Lo establezca la Dirección de Cooperación Escolar.

Las asambleas extraordinarias tienen facultad para:

- modificar las atribuciones de la comisión directiva temporaria o definitivamente modificando el estatuto;
- relevar de sus funciones a los miembros de la comisión directiva.

Tanto en la asamblea ordinaria como en las asambleas extraordinarias solo tendrán voz y voto los socios activos con una antigüedad mínima de 30 días, que no adeuden más de tres cuotas a la fecha de realización de las mismas.

Trámites para el funcionamiento de las asociaciones cooperadoras

Según el tipo de sus actividades, las asociaciones cooperadoras podrán o deberán gestionar ante la AFIP su inscripción, donde se les otorgará el N° de CUIT. Una vez obtenido éste, solicitará la exención de impuesto a las ganancias (F.709) y la exención al IVA.

Las asociaciones cooperadoras deberán llevar al día los siguientes libros debidamente foliados y rubricados por el Consejo Escolar.

1. Libro de actas: para reuniones de comisión directiva y asambleas.
2. Libro de registro de socios: se registran anualmente los socios de la entidad.
3. Libro de inventario: se registran todos los bienes adquiridos por la asociación cooperadora, registrando la fecha de entrada, el importe (coincidente con la boleta respaldatoria), la fecha de baja y el motivo.
4. Libro de tesorería: se registran los ingresos y egresos. Podrán llevarse otros libros adicionales como:
 - libro de kiosco;
 - carpetas como archivo de comprobantes de ingresos y egresos.

CUADRO DEMOSTRATIVO DE RECURSOS Y GASTOS				8
EJERCICIO COMPRENDIDO ENTRE EL 1/5/..... Y EL 30/4/.....PRESENTADO PARA SU APROBACIÓN EN LA ASAMBLEA				
ENTRADAS		SALIDAS		
1. Recursos Propios		1 Servicio Alimentario		
a- Cuota social	\$.....	a- Comestibles SAE	\$.....	
b- Donación de dinero	\$.....	b- Artículos de limpieza	\$.....	
c- Rifas	\$.....	c- Combustible SAE	\$.....	
d- Festivales, actos, quermesse	\$.....	d- Gastos Serv. Alim. f/ propios	\$.....	
e- Quiosco	\$.....			
f- Interés bancario	\$.....			
Monto integrado por Bco. Pcia.	\$.....			
(débitos, mantenimiento cuenta, etc.)				
2. Recursos Oficiales		2. Gastos para el alumno		
a- Transf. p/ serv. alimentario (SAE)	\$.....	a- Ropa y Calzado	\$.....	
b- Subsidio de la DGCyE	\$.....	b- Libros y útiles	\$.....	
c- Otros subsidios	\$.....	c- Excursiones	\$.....	
d- Combustibles (SAE)	\$.....	d- Emergencias Sanitarias	\$.....	
e- Combustible y calefacción	\$.....	e- Golosinas, Premios y Medallas	\$.....	
		f-	\$.....	
3. Otros Subsidios		3. Gastos para la Escuela		
a-	\$.....	a- Material didáctico	\$.....	
		b- Mant. y mejoras de E/por subsidio	\$.....	
		c- Artículos de Limpieza	\$.....	
		d- Mant. y obras con fondos propios	\$.....	
		e- Combustible y calefacción	\$.....	
		f- Librería	\$.....	
		g- Mobiliario	\$.....	
		h-	\$.....	
TOTAL ENTRADAS	\$.....			
RESUMEN ANUAL				
SALDO EJERCICIO ANTERIOR	\$.....			
ENTRADAS	\$.....			
TOTAL DE ENTRADAS	\$.....			
TOTAL DE SALIDAS	\$.....			
SALDO PRÓXIMO EJERCICIO	\$.....			
Cta. Corriente	\$.....	4- Gastos propios de la Entidad		
C/ de Ahorro	\$.....	a- Organización de las rifas	\$.....	
A- En Banco Plazo fijo	\$.....	b- Organización de festivales	\$.....	
B- Caja Chica Dep. en dólares	\$.....	c- Quiosco	\$.....	
		d- Multa por Ley de cheques	\$.....	
		e- Débitos bancarios	\$.....	
		f-	\$.....	
B- Caja Chica (Dinero en efectivo)	\$.....	TOTAL DE SALIDAS	\$.....	
Punto b) Caja chica del cuadro de saldo que pasa al próximo. Ej.: corresponde al resto del dinero de Caja Chica aun no utilizado al cierre del ejercicio. NO al monto total aprobado en Asamblea Anual Ordinaria (-----) Ante la necesidad de USAR RUBRO ESPECIFICAR, agregando detalle si fuese mas de un (1) ÍTEM OBSERVACIONES:.....				
				Firma del Tesorero
COMISIÓN REVISORA DE CUENTAS				9
Damos fe que los datos consignados en el Cuadro de Recursos y Gastos y en *Observaciones; concuerdan con los registrados en el Libro de Tesorería y con los comprobantes de ingresos y egresos por nosotros controlados.				
Firma de Rev. de cuentas docentes				Firma de Rev. cuentas Titular
Banco con que opera la Entidad.....Sucursal..... Cuenta corriente N°..... Caja de Ahorro N°.....				10
Matrícula Total (completar aun cuando no tenga SAE):..... Si el Establecimiento brinda Servicio Alimentario. Señalar en N°(cupos)..... Comedor:.....Copa de Leche:.....C.L. Reforzada:.....				11
Para Uso de Cooperación Escolar Planilla supervisor por agente:.....Fecha:...../...../.....Firma:.....				12
INFORME DEL CONSEJO ESCOLAR				13
Consta a este Organismo el normal funcionamiento de la Entidad. Se indica que el establecimiento educativo SI ☐ NO ☐ tiene QUIOSCO, el cual se ajusta a lo establecido por la resolución N°315/89 del Honorable Consejo de Educación, sus modificatorias y Circulares de la Dirección de Cooperación Escolar				
SELLO				Firma y Sello aclaratorio (Consejo Escolar)
Dorso				

NÓMINA Y FIRMAS DE LA NUEVA COMISIÓN DIRECTIVA

DISTRITO:.....

ASOCIACIÓN COOPERADORA:.....

[illegible]

FORMULARIO 10

Distrito:

Establecimiento educacional:

Entidad:

Cargo	Apellido y Nombres	Documento
Presidente		
Secretario		
Tesorero		

Certifico que los nombres y documentos que anteceden corresponden a la integración actual de la Comisión Directiva de la Entidad consignada en el encabezamiento de la presente, la cual fuera aprobada por esta Dirección en virtud de haber sido realizada en concordancia con las disposiciones legales vigentes.

Se expide, este certificado a pedido de la parte interesada y al solo efecto de ser presentado ante las autoridades del BANCO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, dejando constancia que el mismo tiene validez hasta el 30 de junio próximo y es de carácter condicional: vale decir que esta Dirección podrá revocar su validez cuando no se cumplan las disposiciones vigentes.

DIRECCIÓN DE COOPERACIÓN ESCOLAR.....
Fecha de aprobación.....
Firma autorizada por Coop. Escolar

ADVERTENCIA: Este documento tiene validez solo con la firma y sello de la Dirección de Cooperación Escolar.

El movimiento de la Cuenta Corriente Bancaria fuera del término que autoriza el presente documento será de absoluta responsabilidad de las partes que intervengan, correspondiendo la sanción pertinente a la Entidad Escolar que contravenga la presente.

Este formulario no podrá tener iniciales ni abreviaturas y debe ser confeccionado a máquina o con letra de imprenta claramente legible. Los miembros femeninos deben figurar con su apellido de soltera.

CONFECCIÓN DE SET 3. PLANTA ORGÁNICO FUNCIONAL PARA EDUCACIÓN INICIAL

La Planta Orgánico Funcional (POF) **G3** ofrece los datos necesarios de una institución educativa para que todos los organismos de la DGCE puedan transformar esa información cuantitativa en acciones, que impliquen una austera y eficaz utilización de los recursos, acordes a las necesidades educativas de la población.

Una institución organizada permite la optimización de la labor pedagógica. Por ello la SET 3 (situación en trámite de la planta orgánico funcional) debe ser completado por el equipo de conducción de la institución y supervisado por el inspector de área.

Pautas generales para cumplimentar el SET 3

El formulario S.E.T. 3 detalla la conformación de la Planta Orgánico Funcional del establecimiento educativo. La información cuantitativa ofrecida y la interpretación cualitativa de los datos generarán acciones en la gestión institucional, en la labor pedagógica y en las decisiones políticas.

El S.E.T. 3 y la P.O.F. A. se elevan a Jefatura Regional, Secretaría de Asuntos Docentes, Tribunal de Clasificación y Dirección Provincial de Educación Inicial a fin de analizar el estado particular de cada establecimiento y proceder al correspondiente archivo en cada organismo educativo.

Consideraciones generales

Toda la información a consignar en las planillas deberá corresponder al día 30/04 del año en curso.

Se confeccionarán seis (6) ejemplares originales y/o copias, todos con firma en original del directivo del establecimiento, Inspector del área e Inspector Jefe Distrital, a fin de certificar la documentación a presentar. Un juego de planillas deberá remitirse a la Dirección Provincial de Educación Inicial.

El personal directivo que firma en las planillas en primera instancia es responsable de la veracidad de la información. Luego lo supervisa y firma el Inspector del área. Sólo puede ser modificado por la Comisión de tratamiento de la POF y por el Tribunal de Clasificación del Nivel Inicial.

Encabezado

- Consignar los datos requeridos en la planilla en su totalidad.
- Consignar la Región y el Distrito (con nombre y código). Se debe indicar la mayor cantidad de datos posibles para la localización del servicio (localidad, barrio, paraje, etc.)
- Consignar con una cruz la modalidad: SEIMM – Jardín Maternal o Jardín de Infantes según corresponda.
- Teléfono: consignar el código de área precediendo al número telefónico. En el caso que el establecimiento no tuviere teléfono, debe consignarse el número de teléfono particular del director, docente o vecino, con la aclaración necesaria.
- Categoría, ubicación y clasificación: consignar los datos según fueron aprobados en planilla mecanizada.

Cuadro 1

- Fue confeccionado para volcar la información de todas las modalidades del nivel. Al completarlo se consignarán solo los datos correspondientes a cada servicio educativo: Jardín de Infantes con o sin sala de dos años incorporada, Jardín maternal o SEIMM (Servicios de Educación Inicial Mínimos).

- En la columna "total" se deberá asentar el total general de alumnos del Establecimiento. Esta cifra será la suma de los subtotales de salas integradas y puras, si las hubiera. Si el establecimiento tuviere solo servicios integrados o secciones puras únicamente, el subtotal de las mismas coincidirá con el casillero "total".

Cuadro 2

- Los datos han de ser coincidentes con la planilla de POFA.
- La diferencia entre POF año anterior y POF año actual se asentará siempre que hubiere cargos aprobados por las instancias correspondientes.
- En el casillero "vacante" deberá constar la resultante de la suma de los cargos titulares interinos y provisionales.
- En casillero excedentes irán los cargos de vicedirectores en servicios con 6 (seis) y 7 (siete) secciones.
- En el casillero "cargos por Resolución 3367/05" se detallarán los cargos que corresponderían al servicio con la aplicación de dicha Resolución. Dichos cargos pueden o no estar aprobados a la fecha de confección de POF.

Cuadro 1, 3 y 5

- Los datos han de ser coincidentes en todos los cuadros.

Cuadro 3

- Las superficies mencionadas deben coincidir con las consignadas en el plano.
- Estos datos en correspondencia con la realidad y realizando el análisis entre la planilla SET 3 y el plano, evidencian la sección que ocupa cada aula.
- La totalidad de las secciones, edades y matrícula debe ser coincidente con el cuadro 1.

Cuadro 5

- Al consignar datos de matrícula, secciones y cargos del año anterior (aprobados por el organismo interviniente para ese año) y del año actual, se resaltarán la diferencia si hubiera existido incremento o disminución.

Cuadro 6

- En los cargos de personal de otras modalidades deberá expresarse si los equipos de orientación escolar (EOE) pertenecen al servicio o al equipo de distrito.
- En cargos en horas PEF expresar si provienen de CEF o son cargos en horas propios del servicio.

En el reverso de la planilla:

Plano

- Deben consignarse todos los espacios abiertos y cerrados, respetando la proporcionalidad de las medidas reales, aclarando el uso de cada ambiente o si constituye un espacio ocioso.

Planilla POFA

- En esta planilla se deben consignar los datos de todos los docentes que conforman la Planilla Orgánica Funcional.
- El ordenamiento de los cargos debe ser coincidente con el ordenamiento que tienen dichos cargos en el cuadro correspondiente en la planilla SET 3.
- Se consignarán los datos solicitados en las diferentes columnas de la planilla y en observaciones se podrá indicar la información que se considere pertinente.
- Servicios Provisorios: los docentes en el servicio de origen deben figurar como titulares y en el distrito de destino como provisionales.

- Los docentes que desempeñen funciones jerárquicas transitorias figurarán en su cargo de base y en observaciones se indicará dónde se encuentran prestando servicios y desde qué fecha.
- En caso de cargos vacantes por renuncia, jubilación o fallecimiento se indicará quién desempeñaba el cargo y desde qué fecha se produjo la vacante.
- Cambios de funciones: figurarán solo en el establecimiento de origen.

El equipo de conducción del establecimiento es el responsable de verificar que los datos vertidos sean correctos. De igual manera procederá el supervisor del establecimiento antes de firmar.

Deberá tenerse en cuenta la coincidencia de los datos enviados en tiempo y forma a distintas instancias de la DGCyE.

PLANTA ORGÁNICA FUNCIONAL - Planilla S.E.T 3

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Dirección General de Cultura y Educación
Dirección de Educación Inicial

Informe al: _____ Nivel Inicial _____ Modalidad: _____
 Jardín de Infantes _____ SEIMM N° _____
 Dirección: _____ Ubicación (U-R) _____
 E-mail: _____ Clasificación (O a V) _____
 Tel: _____

1 - ASIGNACIÓN DE SECCIONES

[illegible]

3 - DISTRIBUCIÓN DE SECCIONES POR AULA Y POR TURNO

TURNOS MAÑANA				TURNOS TARDE			
Aula Sup. s/ Fracc	Sección	Matrícula	Asist. Media	Aula Sup. s/ fracc	Sección	Matrícula	Asist. media
SUBTOTAL				SUBTOTAL			

2 - ASIGNACIÓN DE CARGOS Y COBERTURA

[illegible]

4 - DISTRIBUCIÓN DE SECCIONES POR CANTIDAD DE ALUMNOS

4 - DISTRIBUCIÓN DE SECCIONES POR CANTIDAD DE ALUMNOS						
	0 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25	26 a 30	31 a 35
Cantidad de secciones						
						TOTAL

5 - EVOLUCIÓN DE POF

5 - EVOLUCIÓN DE POF				
AÑO	Matric.	Secciones	Cargos P.O.F	
201				
201				
Diferencia				

6 - PERSONAL OTRAS MODALIDADES

6 - PERSONAL OTRAS MODALIDADES		Hs o Cargo	Observ.
PEF			
MM			
OS			
OE			
FO			

OBSERVACIONES

PLANO O CROQUIS DEL EDIFICIO

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA CAUSAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS

Debe tenerse presente que los requerimientos judiciales en esta temática deben ser respondidos con la celeridad, la responsabilidad profesional y las formalidades necesarias, como para evitar potenciales situaciones conflictivas tanto con el grupo familiar involucrado por el requerimiento, como con las autoridades judiciales.

Quiénes pueden requerir la información

La información solicitada puede provenir de diferentes autoridades judiciales que, conforme las facultades legales otorgadas, resultan competentes para solicitar información:

- Juez y/o secretario del juzgado.
- Tribunal de menores.
- Fiscal.
- Autoridades y/o funcionarios policiales por orden y en función judicial.
- Las áreas en creación correspondientes al nuevo régimen legal de la Ley N° 13298 de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los niños.

Será requerida bajo el formato de oficio judicial, el que deberá estar claramente dirigido a la institución educativa, identificará la Causa Judicial para la que solicita la información, nombre y apellido de la autoridad judicial actuante, domicilio del Juzgado y los datos personales del alumno/a que motiva la solicitud. Además, deberá estar sellado y firmado por la citada autoridad y contar con el sello identificatorio del juzgado.

Obligación de dar respuesta a los requerimientos judiciales: marco normativo vigente

El artículo 394 del Código Procesal Civil y Comercial y su complemento el art. 396 es el que prescribe la obligación de dar respuesta al requerimiento judicial: "Las oficinas públicas no podrán establecer recaudos o requisitos para los oficios sin previa aprobación por el Poder Ejecutivo [...] Deberán contestar el pedido de informes o remitir el expediente dentro de los veinte días hábiles [...]".

La institución educativa, en tanto "oficina pública deberá tener en cuenta lo que se establece en el art. 395 "[...] Cuando el requerimiento fuere procedente, el informe o remisión del expediente solo podrá ser negado si existiere justa causa de reserva o de secreto, circunstancia que deberá ponerse en conocimiento del Juzgado dentro del quinto día de recibido el oficio".

Tal reserva será fundamentada por la institución educativa con referencia concreta al caso dado. Dicha circunstancia se configura cuando debe protegerse el interés superior del niño, de conformidad con el art. 4° de la Ley 13.298, en concordancia con el art. 3° de la Convención sobre los Derechos del Niño, norma de jerarquía constitucional (art. 75, inciso 22 de la Constitución Nacional).

Los órganos jurisdiccionales de menores poseen la función de protección de los derechos e intereses del niño y de la niña, que también surge de la misma ley regulatoria 13.298 en su parte segunda.

Quiénes deben suministrar la información

Una vez recepcionado un requerimiento de informe judicial inherente a un niño, las autoridades educativas y/o distritales, deberán enviar la documentación a la Dirección de Legal y Técnica Administrativa dependiente de la Dirección Provincial de Legal y Técnica, la cual será la encargada de diligenciar los actuados directamente ante el órgano jurisdiccional peticionante.

Sin perjuicio de ello y por razones de extrema urgencia en virtud de los plazos legales impuestos y/o por imperativo judicial, las autoridades educativas y/o distritales podrán diligenciar directamente el pedido de informe dando respuesta al órgano jurisdiccional actuante, debiendo remitir copia, en todos los casos, de lo actuado a la Dirección de Legal y Técnica Administrativa.

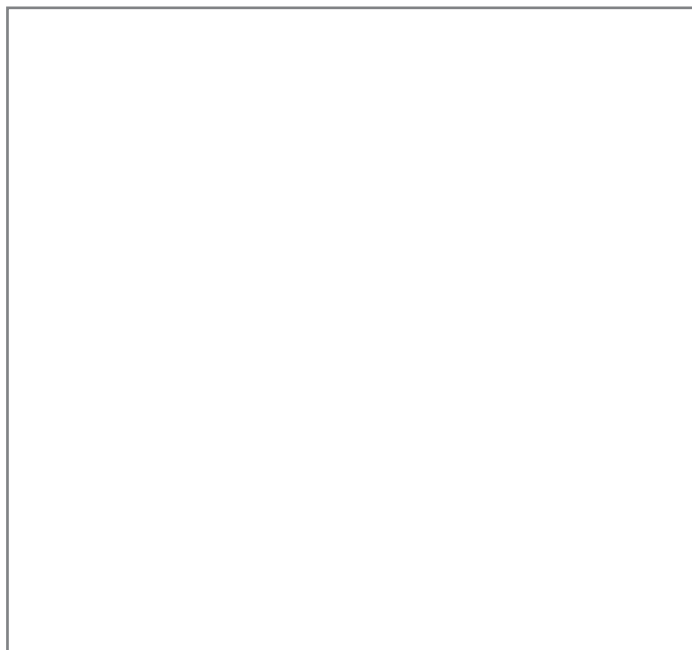
Asimismo, y ante cualquier duda ante la recepción del pedido judicial de informe, podrán efectuarse la consulta ante la DGCyE sita en calle 13 entre 56 y 57 de la ciudad de La Plata.

Te: (0221) 429-7772 Dpto. de Asesoramiento y Control Legal y/o Dirección de Coordinación de Actuaciones Judiciales. Tel: (0221) 429-7795.



Procedimientos
Institucionales

Asuntos **D**ocentes



Procedimiento D1

TOMA DE POSESIÓN DE HORAS O CARGOS

La toma de posesión de horas o cargos tiene como normativa de referencia a la Ley 10.579, en sus artículos 3°, 6°, 64° y 108°. El ingreso del docente a la institución supone una relación de empleo público que da inicio a un conjunto de derechos y obligaciones por parte del docente. La toma de posesión es el momento en que el docente se hace cargo de su función (artículo 3°).

Una vez que el docente fuera designado en acto público por la secretaría de asuntos docentes, deberá acercarse al establecimiento en el plazo previsto de acuerdo con lo pautado por los artículos de referencia según corresponda. Allí presentará el Acta de Designación conjuntamente con la Declaración Jurada de Cargos y Horas –conforme con los términos del artículo 30° inc. 6–, la que deberá entregar o confeccionar en ese mismo acto. La autoridad a cargo del establecimiento labrará el Acta de Toma de Posesión D1a y entregará la Ficha de Datos para el Personal Docente D1b para ser completada por el docente y archivada en el establecimiento.

La toma de posesión se hará efectiva en el momento que el docente se encuentre frente al grupo en el caso de horas, o se presente a trabajar en el horario correspondiente al cargo para el que fue designado. No podrá darse el alta correspondiente y se solicitará nuevamente la cobertura requerida con los motivos que dieron lugar al nuevo pedido, en los siguientes casos:

- no presentarse el docente;
- acercarse al establecimiento con posterioridad al primer día en que deba atender efectivamente el cargo o las horas en que fuere designado;
- apersonarse sin la documentación correspondiente (designación y documento que acredite su identidad);
- el docente se niegue a presentar o confeccionar en el acto la declaración jurada de cargos y horas.

En caso de verificarse con la declaración jurada del docente una situación de incompatibilidad, se procederá a efectivizar la toma de posesión con la confección del acta respectiva y se labrará otra de emplazamiento de acuerdo con el procedimiento previsto en el artículo 30° del Estatuto del Docente.

Designación de docentes con uso de licencia por maternidad

En el caso de que una docente sea designada y se encuentre en uso de licencia por maternidad, la Secretaría de Asuntos Docentes labrará un acta de reserva de vacante hasta la finalización de la licencia. Además, en el mismo acto público, se procederá a la designación de otro docente, con la misma situación de revista, por el término que se extienda la licencia de la designada en primera instancia, situación que constará en el acta de designación. Tanto la docente con licencia (o su representante), como el docente designado por el término que se extienda la licencia de la designada en primera instancia, deberán presentarse en el Jardín de Infantes.

La autoridad de la institución educativa labrará un acta de reserva de vacante con la docente con licencia (o con su representante), teniendo en cuenta las mismas previsiones como si fuera a tomar posesión. Asimismo, procederá a dar toma de posesión al docente designado en segunda instancia, con las mismas condiciones que el resto pero aclarando en el acta que su designación se realiza por la Secretaría de Asuntos Docentes.

Al finalizar la licencia la docente designada en primer término, y apersonarse al establecimiento, se procederá a dar el cese al docente designado en segundo término y a efectivizar la toma de posesión.

D1a

Dirección General de
Cultura y Educación

Buenos Aires
LA PROVINCIA

ACTA DE TOMA DE POSESIÓN DE CARGOS Y HORAS

(Se labrará al momento en que el docente se haga cargo efectivamente del cargo u horas en que fuere designado)

En la sede N° del distrito de a los días del mes de el año 20....., se reúnen el/la y el Señor/a quien se hace presente a efectos de solicitar la toma de posesión del/de cargo/horas de con situación de revista de acuerdo con el acta de designación de la Secretaría de Asuntos Docentes que entrega en este acto.

Asimismo, hace entrega de la declaración jurada de cargos y horas, verificándose que no se encuentra en ninguna de las incompatibilidades previstas en los artículos 28 y 29 de la Ley 10579.

En este mismo acto el/la del establecimiento, le informa al docente los derechos y las obligaciones que establece el Estatuto del Docente (Ley 10579) y su reglamentación.

El docente declara que su domicilio a los efectos establecidos por el artículo 6°. Inc. i del Estatuto del Docente queda constituido en del distrito de Se le informa que si el docente cambiara el domicilio declarado está obligado a comunicarlo al establecimiento, dentro de los 5 (cinco) días hábiles de producido el mismo.

Sin más, firman al pie los presentes.

DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS Y HORAS

Para la declaración jurada de cargos y horas se tomó como normativa de referencia la Ley 10.579, artículos 6° –inciso e, h–, 28°, 29°, 30° y 68°. El Estatuto del Docente establece que se debe declarar bajo juramento los cargos y/o actividades oficiales o privadas que desempeñe cada agente. Por lo tanto, la autoridad del establecimiento tiene la obligación de notificar a la totalidad del personal sin importar su situación de revista al inicio del ciclo escolar el plazo para la presentación de dicha planilla **D2**.

En esta planilla se volcarán los datos relacionados con la totalidad de los cargos y horas que desempeña, especificando horarios y domicilios laborales –tanto en el ámbito estatal como privado– los desempeñe efectivamente o no. En este último caso, se señalará la causa, incluyendo actividades privadas sean o no en relación de dependencia.

Además podrá requerirse la certificación de los desempeños declarados. La dirección de cada Jardín de Infantes documentará en el formulario la veracidad de los datos y en la copia certificada de la declaración jurada presentada en el establecimiento. Cualquier cambio en los desempeños, deberá ser declarado inmediatamente de producido.

DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS, HORAS Y/O ACTIVIDADES OFICIALES O PRIVADAS Y DOMICILIO CONSTITUIDO

Declaración Jurada de..... DNI N° AÑO:

Domicilio..... TE

[illegible]

(1) Consignar hora en que empieza y termina cada clase o cargo.

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces. Asimismo me notifico que cualquier falsedad u omisión dará motivo a las sanciones disciplinarias previstas en el Estatuto del Docente como así también estoy obligado a declarar dentro de las 48 hs. cualquier modificación que se produjera en el futuro con relación a cargos y/o actividades.

Fecha

Firma del agente

Aclaración

Procedimiento D3

LEGAJO DOCENTE

La confección del legajo docente se basa en el artículo 128 de la Ley 10.579. Es imprescindible contar con toda la información posible sobre el docente que ingresa al establecimiento. Con ella se conformará su legajo personal, que incluirá:

- fotocopia de título habilitante y cursos realizados;
- certificados;
- menciones;
- sanciones;
- observaciones;
- otros antecedentes del seguimiento del docente.

Podrá incluirse en el legajo o archivar en forma separada:

- ficha individual para el personal docente D1b donde registró sus datos personales, antigüedad en el nivel y/o modalidad, en la docencia, fecha de ingreso al establecimiento;
- fotocopia de DNI;
- Declaración jurada de cargos y horas D2;
- Calificaciones docentes (SET 4);
- Actas de toma de posesión y designaciones D1a;
- licencias;
- apto psicofísico;
- planilla de asistencia anual;
- constancias.

Cada constancia que exista o se agregue al legajo deberá poseer la notificación del docente. Se debe tener en cuenta que es obligación del docente tener actualizado su domicilio (artículo 6° - Ley 10579).

Procedimiento D4

BAJAS DEL PERSONAL DOCENTE

El cese del personal docente debe atender el principio de estabilidad previsto en el artículo 17° y subsiguientes de la Ley 10.579 para el personal titular, y el derecho a la continuidad de tareas previstas por Ley para Provisionales y Suplentes.

Existen diversas causales por las que un docente deja de desempeñarse en el cargo para el cual ha sido designado, por lo que se hace necesario que los actos administrativos reflejen fehacientemente las mismas. Para cesar a un docente tiene que existir una causal estatutaria para no vulnerar el derecho al trabajo y, por ende, el derecho a percibir la remuneración tanto en su situación de revista activa como en la percepción de los haberes jubilatorios, resuelto y efectivizado por el personal superior competente en cada caso.

Causales de cese para el personal titular

- **Renuncia ordinaria:** para ello se cumplimentará el formulario **D4a** correspondiente para presentarlo ante el Consejo Escolar. El establecimiento procederá a darle la baja en el Contralor del periodo correspondiente, adjuntando copia del formulario con constancia de entrada al Consejo Escolar.
- **Renuncia por jubilación:** se necesitará la copia autenticada del formulario **D4b** **D4c** donde consta la fecha hasta la que está autorizado a prestar servicio y renuncia del docente. El establecimiento procederá a darle la baja en el contralor del periodo correspondiente, adjuntando copia del formulario con constancia de entrada al Consejo Escolar.
- **Falta de idoneidad (calificación docente):** se hará cuando el docente obtenga 2 (dos) calificaciones inferiores a 6 (seis) puntos en un periodo de 5 (cinco) años, o una calificación inferior a 4 (cuatro) puntos. El docente seguirá desempeñándose en su cargo hasta que el establecimiento obtenga la resolución del Director General de Cultura y Educación. Se notificará al docente bajo acta, si no hubiese sido notificado previamente, y se procederá a efectivizar el cese en el contralor correspondiente (se adjuntará la copia de la resolución), independientemente de los recursos que pudiera presentar el docente. La resolución con la notificación del docente será archivada en el legajo (artículo 18° y 149° de la Ley 10.579).
- **Disponibilidad:** ocurrirá cuando el docente haya agotado el plazo máximo previsto en situación de disponibilidad (Ley 10.579, artículos 18° y 22°). El director cumplimentará el formulario de reajuste de POF **D4d**, que será avalado por el secretario de asuntos docentes y el inspector de área. Solo al recibir el acto administrativo de cese se notificará al docente bajo acta, si no hubiese sido notificado previamente, y se procederá a efectivizar el cese en el contralor correspondiente; se adjuntará la copia del acto administrativo recibido en el establecimiento, más allá de los recursos que presente el docente. La norma recepcionada con la notificación del docente será archivada en el legajo.
- **Sanción expulsiva:** las sanciones serán aplicadas por Resolución del Director General de Cultura y Educación (Ley 10579, artículos 18°, 132°, 133° y 158°). Se notificará al docente bajo acta, si no hubiese sido notificado previamente, y se procederá a efectivizar el cese en el contralor correspondiente; se adjuntará la copia del acto administrativo recibido en el establecimiento, más allá de los recursos que presente el docente. La norma recepcionada con la notificación del docente será archivada en el legajo.
- **Cuando el docente incurre en abandono de cargo:** ver *Procedimiento de abandono de cargo* **D6**.
- **Cuando obtiene ascenso a cargos jerárquicos:** el docente cesa en el cargo base relevado o por el cual accedió al concurso. Si se tratara de horas cátedra o módulos relevará 15 horas cátedra o 10 módulos en la Educación Secundaria y 12 horas cátedra u 8 módulos en la Educación Superior. Si por la indivisibilidad de la carga horaria no se llegue al mínimo exacto, se hará por defecto y no por exceso. Se efectivizará al recibir el acto administrativo correspondiente artículo 76° c.1.
- **Fallecimiento:** se adjuntará en el contralor la copia del certificado de defunción.

Causales de cese para el personal provisional

- Al cubrirse el cargo u horas con un docente titular y/ o con un docente titular con reubicación transitoria o servicios provisorios (Ley 10.579, artículo 109°). En estos dos casos, cuando hubiere más de un docente provisional designado en igual cargo y/o módulo u horas-cátedra se aplicarán los apartados del 1 al 4 del artículo citado, realizando los corrimientos de cargos en el establecimiento. Se notificará al docente mediante *Acta de cese de personal provisional* **D4e** en la que constarán las razones del cese. Se elevará una copia de la misma a la secretaría de asuntos docentes del distrito, dentro de los 2 (dos) días para su aprobación.

- Cuando el docente incurre en abandono de cargo: este cese será dispuesto por el inspector (ver *Procedimiento de abandono de cargo* **D6**).
- La asignación de funciones jerárquicas transitorias cesará en las causales establecidas en el artículo 75° apartado 13 de la Ley 10.579. A pedido del Inspector de Área, la Secretaría de Asuntos Docentes realizará la disposición de limitación de funciones jerárquicas a efectos de regularizar la percepción de haberes en la que se dispondrá que el docente vuelve a su cargo base relevado. Lo cual se agregará en el legajo del docente **D3** y se adjuntará al contralor del período correspondiente.

Continuidad del personal suplente

En los casos en que el personal suplente hubiese sido desplazado por el titular o provisional ausente y este renovara su licencia antes del inicio del próximo ciclo lectivo, el director del servicio deberá convocar mediante *Acta de prórroga de suplencia* **D4f**, al mismo suplente que lo reemplazó, colocando "Prórroga de suplencia" (PS) en la certificación de servicios si este aceptara. Esta acción está basada en el inciso C del artículo 110 de la Ley 10.579.

D4a

Dirección General de Cultura y Educación		Buenos Aires LA PROVINCIA	
RENUNCIA POR CAUSAS PARTICULARES (PERSONAL DOCENTE TITULAR EXCLUSIVAMENTE)			
Lugar y fecha			
Señor/a Director/a del Jardín:			
Distrito:			
El/la que suscribe tiene el agrado de dirigirse a usted, a los efectos de presentar la renuncia al/los cargos que consigna a continuación:			
1) Cargo/u horas.....	Jardín de Infantes	Distrito	
2) Cargo/u horas.....	Jardín de Infantes	Distrito	
3) Cargo/u horas.....	Jardín de Infantes	Distrito	
Señala que continuará revistando en el /los siguientes cargos			
1) Cargo/u horas.....	Jardín de Infantes	Distrito	
2) Cargo/u horas.....	Jardín de Infantes	Distrito	
3) Cargo/u horas.....	Jardín de Infantes	Distrito	
Domicilio			
N° de Foja de Servicios			
LC - LE - DNI N° Clase			
Lugar y fecha de nacimiento			
Saluda a usted muy atentamente			
..... Firma del docente			

**-CESE ORDINARIO-
RENUNCIA PARA ADHERIRSE A LOS BENEFICIOS DE LA JUBILACIÓN
(Personal docente y administrativo)**

Lugar y fecha.....

Señor/a.....

.....

Distrito.....

El / la que suscribe tiene el agrado de dirigirse a usted, a los efectos de presentar renuncia al / los cargo / s que consigna a continuación:

1)Cargo.....Jardín de Infantes

..... Distrito.....

2)Cargo..... Jardín de Infantes

..... Distrito.....

3)Cargo.....Jardín de Infantes

..... Distrito.....

A fin de acogerse a los beneficios de la jubilación Ordinario móvil, solicitando que la misma sea aceptada a partir del fecha en que cesará indefectiblemente en sus funciones. (Se sugiere preaviso de 3 a 6 meses de anticipación)

Manifiesta que el mejor cargo ejercido durante 36 meses consecutivos ó 60 alternados corresponde

Al desempeño en el cargo de.....

Escuela.....Distrito.....

Periodo, desde.....Hasta.....

Ruralidad **SI – NO** Resolución N°.....

Doble Escolaridad **SI – NO** Resolución N°.....

Computara servicios en otras cajas SI / NO
Adheridas al sistema de reciprocidad, consignados en declaración jurada adjunta.

Señala que continuara revistando en el/los Siguietes cargos.

1)Cargo.....(Tit./Prov./Supl.)Jardín de Infantes

.....Distrito.....

2)Cargo.....(Tit./Prov./Supl.)Jardín de Infantes

.....Distrito.....

3)Cargo.....(Tit./Prov./Supl.)Jardín de Infantes

.....Distrito.....

* Me notifico expresamente de la incompatibilidad entre el desempeño y la percepción del beneficio previsional, en el cargo utilizado para la jubilación. -

[Frente]

Domicilio.....
Teléfono.....Localidad.....
Número de Foja de servicios.....
L.C. – L.E. o D.N.I. N°.....
Lugar y fecha de nacimiento.....

Observaciones:

Saludo a usted muy atentamente

.....
Firma del agente

Cerifico que la firma que antecede pertenece a.....
Que desempeña el cargo de.....
.....del Jardín de Infantes N°.....

Distrito..... y que los datos personales han sido consignados de documentos que tengo a la vista. Me notifico y tomo conocimiento de la presente.

De acuerdo a lo solicitado por el peticionante lo / la autorizo a prestar servicios hasta el día
.....inclusive, cesando de inmediato en sus funciones. -

Lugar y fecha

.....
Sello Consejo Escolar

.....
firma y sello del superior jerárquico

DIRECCIÓN DE JUBILACIONES Y CERTIFICACIONES.

- Debe refrendarlo la autoridad jerárquica inmediata superior de cargo no inferior a Director.
- Deberá confeccionar un ejemplar del presente formulario por cada escuela de la cual provenga el cargo de base. -

[Dorso]

**CIERRE CONDICIONADO DE CÓMPUTO DE SERVICIOS - Art. 62 bis LEY 10.053
PARA ACOGERSE A LOS BENEFICIOS DE LA JUBILACIÓN
(Personal Docente Exclusivamente)**

Lugar y fecha

Señor/a:

Distrito:

El/la que suscribe tiene el agrado de dirigirse a usted, a los efectos de elevar la renuncia para acogerse a los beneficios de la jubilación, solicitando el cierre de cómputos de servicios condicionado y en actividad, a partir del al/los cargos que consigna a continuación:

1) Cargo Jardín de Infantes

..... Distrito

2) Cargo Jardín de Infantes

..... Distrito

3) Cargo Jardín de Infantes

..... Distrito

Hace saber que la caja que otorgará dicho beneficio jubilatorio será el Instituto de Previsión Social de la Provincia de Buenos Aires.

SI
NO solicita el pago de la retribución especial establecida por Ley 9276, por computar más de 30 años en la administración pública y/o municipal en esta Provincia.

Manifiesta que el mejor cargo ejercido durante 12/36 meses consecutivos o 60 alternados corresponde al desempeño en el cargo de

Jardín de Infantes Distrito

Período, desde Hasta

Computará servicios en otras cajas SI
NO
adheridas al sistema de reciprocidad, consignados en declaración jurada adjunta.

Señala que continuará revistando en el/los siguientes cargos.

1) Cargo(Tit./Prov./Sup.) Jardín de Infantes

..... Distrito

2) Cargo(Tit./Prov./Sup.) Jardín de Infantes

..... Distrito

3) Cargo(Tit./Prov./Sup.) Jardín de Infantes

..... Distrito

ANEXO I

REGIÓN:
 DISTRITO:
 NIVEL O MODALIDAD:
 ESTABLECIMIENTO:

FORMULARIO SET 1.a.

DATOS PERSONALES		TITULAR: (6) Cargo / Horas		DECRETO N° Res. Min. N° (7)
APELLIDO Y NOMBRES (1)	FOJA N° (2)	DNI N° (3)	TÍTULO (4)	EXPEDIDO POR (5)

FORMULARIO SET 1.b.

DISPONIBLE			REUBICADO (11)			OBSERVACIONES (12)	
FECHA(8)	CAUSA(9)	ACTO RESOL. N°(10)	DISTRITO	Establecimiento N° (Modalidad)	Cargo u horas cátedra		VACANTE

.....
 Firma y sello del Director
 Fecha

.....
 V°B° Inspector del Área
 Fecha

.....
 V°B° Jefatura de Región
 Fecha

ACTA DE CESE DEL PERSONAL PROVISIONAL

En la sede del Jardín de Infantes N° del distrito de
a los días del mes de de 201....., se reúnen el/la Señor/a Director/a
..... y el/la Docente Provisional
DNI N°, quien se notifica de su cese desde elen:

Cargo	Materia - Asignatura - Esp. Curric - TTP - TpP - TAP	Horas	Módulos	Año	Div.	Turno	Modalidad	Observaciones

Por haber sido desplazado con motivo de

.....
.....
.....
.....

Sin más, firman al pie los presentes.

ACTA DE PRÓRROGA DE SUPLENCIA PREVIO AL INICIO DEL
CICLO LECTIVO

(Se labrará al momento en que el docente titular o provisional que hubiere desplazado al suplente, renovare su licencia para el próximo ciclo lectivo antes de la iniciación del mismo).

En la sede..... N° del distrito de
a los días del mes de del
año 201....., se reúnen el/la
y el Señor/a, quien se desempeñara,
en el/las cargo/horas de, con situación
de revista SUPLENTE, en reemplazo del/la docente
hasta el/...../....., fecha en que fuera desplazado por el titular/provisional, quien con fecha
...../...../..... renovó su licencia para el próximo ciclo lectivo.

Por tal motivo, no habiendo dado inicio el ciclo lectivo y en cumplimiento
del Artículo 110° de la Ley 10.579 – inc. C de la reglamentación, corresponde ofrecer la suplencia
del cargo/horas de referencia hasta el reintegro del titular/provisional, al docente
..... quien en este acto (SI / NO) acepta el presente ofrecimiento.

Sin más, firman al pie los presentes.

Para este procedimiento se toma como normativa a la Ley 10.579 (artículo 161) y la Ley 7.647 de procedimientos administrativos. Como concepto elemental, es el procedimiento por el cual se hace saber algún hecho o acto bajo determinadas formalidades, que incluyen la constancia de su realización. Dichas formalidades están definidas en la normativa de referencia, o en aquella específica según lo que se deba notificar, por ejemplo, emplazamiento por abandono de cargo 123° o 125° de la Ley 10.579. Los medios de notificación que se pueden utilizar son los siguientes.

- **Personal:** se efectúa en los casos en que el funcionario actuante se constituya en presencia del interesado, labrando acta de la notificación, firmada por ambos o constancia del funcionario en caso de no firmar el interesado; podrán intervenir dos testigos a criterio del funcionario. En la misma se dejará constancia del retiro de la copia de lo que se notifica o de su lectura ante el interesado, según corresponda.
- **Telegrama colacionado, con copia y aviso de entrega:** se remite al último domicilio declarado, que tendrá carácter de constituido.
- **Carta documento:** puede emplearse en reemplazo del telegrama colacionado ya que tiene los mismos efectos legales
- **Cédula:** cualquier miembro del personal del establecimiento puede oficiar de agente notificador. A los efectos de la notificación **D5** se designará un empleado quien se constituirá en el domicilio del interesado (artículo 6° inc. i.), con un duplicado de una cédula en que esté transcrita la resolución completa o el acto de que se tratare y que deba notificarse. Una de las copias la entregará a la persona a la cual deba notificarse o en su defecto a cualquiera de la casa. En la otra copia destinada a ser agregada a las actuaciones o expediente se dejará constancia del día, la hora y el lugar de la entrega requiriendo la firma de la persona que manifieste ser de la casa, o poniendo constancia de que se negó a firmar. Cuando el agente no encuentre a la persona a la cual notificará, o ninguna de las otras personas quiera recibirla, o no encuentre a nadie –siempre que se trate del domicilio declarado (artículo 6° inc. i)– fijará la copia de la cédula en la puerta del mismo, dejando constancia en el ejemplar a ser agregado a las actuaciones o al expediente.

Aclaración de domicilio constituido

Si existiere un domicilio constituido especialmente para alguna actuación o causa que se esté notificando, la misma deberá formalizarse a ese domicilio constituido y no al declarado en los términos del artículo 6° inciso i., el que queda sustituido solo para esa actuación. El domicilio especial debe constituirse en las propias actuaciones y por escrito, solo así produce los efectos administrativos mencionados.

CÉDULA DE NOTIFICACIÓN

Señor/a: (nombre/s y apellido/s completos)

 Calle N°:
 Localidad:
 (consignar domicilio declarado correspondiente según art 6° inc. i - Ley 10.579)

Por la presente me dirijo a usted a efectos de comunicarle que en el Expediente N°
, caratulado “.....”
 se ha dictado la siguiente (se transcribe todo el texto del
 acto a notificar, considerandos y parte dispositiva).

Queda Ud. notificado/a.

Lugar y fecha

Firma y sello

PARA LAS NOTIFICACIONES MEDIANTE CÉDULA SE PROCEDERÁ SEGÚN EL CASO
 A ASENTAR LO ACONTECIDO EN EL ANVERSO DE LA MISMA:

1. En caso de encontrar al notificado:

A los días del mes de de siendo las
 horas me constituí en el domicilio de
 sito en de
 y habiéndolo encontrado, procedí a hacer entrega de la copia de la presente cédula de
 notificación. Firmando / no firmando (tachar lo que no corresponda) el notificado para
 constancia.

Firma del notificado

Firma y aclaración del notificador

2. En caso de entrega a una persona de la casa:

A los días del mes de de siendo las
 horas me constituí en el domicilio de
 sito en de no
 habiéndolo/a encontrado, procedí a hacer entrega de la copia de la presente cédula de
 notificación a DNI:
 quién manifestó ser de la casa, firmando / no firmando (tachar lo que no corresponda) el
 notificado para constancia.

Firma de la persona de la casa que recibe

Firma y aclaración del notificador

3. En caso de que no hubiere nadie en la casa o no quisieran recibir la Cédula:

A los días del mes de de, siendo las
 horas me constituí en el domicilio de sito en
 de no habiendo
 nadie que respondiera a mis llamados / no habiendo querido ser recibido/a (tachar lo que
 no corresponda) procedí a fijar copia de la presente cédula de notificación en la puerta de
 dicho domicilio.

Firma y aclaración del notificador

ABANDONO DE CARGO

La no prestación de los servicios, sin la justificación normativa adecuada, configura falta de servicio y el consecuente a los alumnos y a la organización institucional dando origen, según el tiempo de ausencia y la situación de revista de la persona, a que se halle incurso en presunto abandono de cargo (Ley 10.579, artículos 123° y 125°).

Al siguiente día hábil de producido el máximo de inasistencias injustificadas, el docente será inmediatamente emplazado por su superior jerárquico a retomar su puesto de trabajo y a presentar descargo respecto de la justificación de las mismas, en el domicilio denunciado en el establecimiento.

- Para el personal titular, si incurre en 5 (cinco) inasistencias consecutivas injustificadas.
- Para el personal provisional o suplente cuando incurra en 2 (dos) inasistencias injustificadas consecutivas o alternadas por mes calendario, o no se reintegre a sus tareas al vencimiento de la licencia otorgada en un plazo de 2 (dos) días hábiles.

La notificación se realizará mediante los mecanismos previstos en el *Procedimiento de notificación fehaciente* **D5**.

Con posterioridad al emplazamiento

Luego de vencido el término de 2 (dos) días hábiles para el personal titular o un día hábil para el personal provisional o suplente –contados a partir del día hábil inmediato siguiente a la fecha de recepción del telegrama, cédula, carta documento o de la fecha del acta de emplazamiento– el directivo labrará un acta en la que se dejará constancia de la comparencia o no del docente, y se agregará la nota de descargo y la documentación que el mismo pudiera presentar.

- En el caso de que comparezca, se hará constar en el *Acta de comparencia* que el mismo se presentó a retomar sus funciones, agregando nota de descargo en caso de ser presentada. En caso de una respuesta negativa del interesado a suscribir el acta, la autoridad interviniente podrá convocar si lo creyera conveniente a dos testigos a los efectos de certificar tal circunstancia.
- Si el docente con situación de revista titular no se presentara a retomar tareas y efectuar descargo dentro del plazo expuesto, la dirección del establecimiento labrará un *Acta de incomparencia* y elevará las actuaciones promovidas dentro de los dos días posteriores al vencimiento del emplazamiento a la Secretaría de Asuntos Docentes. Además, podrá solicitar la cobertura del cargo u horas con carácter suplente. En la solicitud de cobertura se debe aclarar que dicha designación se motiva en la substanciación de las actuaciones sobre presunto abandono de cargo del docente en cuestión, circunstancia que deberá expresarse en el acto de designación. El docente titular podrá retomar sus funciones una vez vencido el término, siempre y cuando el cargo no haya sido cubierto por un provisional.
- Si el docente provisional o suplente no se reintegrara en el plazo señalado, no podrá retomar funciones con posterioridad. En este caso, la dirección del establecimiento debe labrar el *Acta de incomparencia* y comunicar la situación dentro de las 24 (veinticuatro) horas siguientes al superior jerárquico, quien –previa evaluación de lo actuado– dispondrá el cese mediante acta datada y se informará a la Secretaría de Asuntos Docentes.

La documentación probatoria de todas las actuaciones se elevará en original y el establecimiento guardará una copia autenticada de las mismas en el legajo del docente.

MODELOS DE EMPLAZAMIENTO Y ACTAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE ABANDONO DE CARGO

Acta de emplazamiento labrada en presencia del interesado (Titulares)

En la ciudad de a los días del mes de del año siendo las horas, comparece el/la docente DNI que desempeña el cargo de; y en mi carácter de, a los fines dispuestos por el artículo 125° de la Ley 10.579, intímole para que en el término de 2 (dos) días hábiles retome su puesto de en el Jardín de Infantes y presente nota de descargo debidamente fundamentada, bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Firman en conformidad.

Firma del agente

Firma del funcionario

Acta de emplazamiento labrada en presencia del interesado (Provisionales y Suplentes)

En la ciudad de a los días del mes de del año siendo las horas, comparece el/la docente DNI que desempeña el cargo de; y en mi carácter de, a los fines dispuestos por el artículo 123° de la Ley 10.579, intímole para que en el primer día hábil siguiente a la presente notificación, retome su puesto de en el Jardín de Infantes y presente nota de descargo debidamente fundamentada, bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Firman en conformidad.

Firma del agente

Firma del funcionario

Emplazamiento mediante telegrama colacionado (Titulares)

(Completar el formulario, consignando el domicilio declarado correspondiente según el Artículo 6° inc. i - Ley 10.579).

Intímole término de 2 (dos) días hábiles para que retome su puesto de en el Jardín de Infantes y presente nota de descargo debidamente fundamentada, bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Colaciónese.

Emplazamiento mediante telegrama colacionado (Provisionales y Suplentes)

(Completar el formulario, consignando el domicilio declarado correspondiente según el Artículo 6° inc. i - Ley 10.579).

Intímole para que en el primer día hábil siguiente a la presente notificación, retome su puesto de en el Jardín de Infantes y presente nota de descargo debidamente fundamentada, bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Colaciónese.

[1 de 4]

Carta documento (Titulares)

(Lugar y fecha)

Señor/a: (nombre y apellido/s completos)

(Completar el formulario, consignando el domicilio declarado correspondiente según el Artículo 6° inc. i - Ley 10.579).

Por la presente intímole para que en el término de 2 (dos) días hábiles retome su puesto de..... en el Jardín de Infantes y presente nota de descargo debidamente fundamentada, bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Queda Ud. debidamente notificado/a.

Firma y sello

Carta documento (Provisionales y Suplentes)

(Lugar y fecha)

Señor/a: (nombre y apellido/s completos)

(Completar el formulario, consignando el domicilio declarado correspondiente según el Artículo 6° inc. i - Ley 10.579).

Por la presente intímole para que en el primer día hábil siguiente a la presente notificación retome su puesto de..... en el Jardín de Infantes y presente nota de descargo debidamente fundamentada, bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Queda Ud. debidamente notificado/a.

Firma y sello

Emplazamiento mediante cédula (Titulares)

Señor/a: (nombre y apellido/s completos)

Calle N°:

Localidad:

(consignar domicilio declarado correspondiente según artículo 6° inc. i - Ley 10.579).

Intímole para que en el primer día hábil siguiente a la presente notificación retome su puesto de en el Jardín de Infantes y presente nota de descargo debidamente fundamentada bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Queda Ud. notificado/a.

Lugar y fecha

Firma y sello

Emplazamiento mediante cédula (Provisionales y Suplentes)

Señor/a: (nombre y apellido/s completos)

Calle..... N°:

Localidad:

(consignar domicilio declarado correspondiente según artículo 6° inc. i - Ley 10.579).

Intímole para que en el término de 2 (dos) días hábiles retome su puesto de en el Jardín de Infantes y presente nota de descargo debidamente fundamentada bajo apercibimiento de cese por abandono de cargo.

Queda Ud. notificado/a.

Lugar y fecha

Firma y sello

[2 de 4]

PARA EL CASO DE NOTIFICACIÓN MEDIANTE CÉDULA SE PROCEDERÁ SEGÚN EL CASO A ASENTAR LO ACONTECIDO EN EL ANVERSO DE LA MISMA:

1. En caso de encontrar al notificado

A los.....días del mes de de siendo las horas me constituí en el domicilio de sito en de y habiéndolo encontrado, procedí a hacer entrega de la copia de la presente cédula de notificación. Firmando / no firmando (tachar lo que no corresponda) el notificado para constancia.

Firma del notificado

Firma y aclaración del notificador

2. En caso de entrega a una persona de la casa

A los días del mes de de siendo las horas me constituí en el domicilio de sito en de no habiéndolo/a encontrado, procedí a hacer entrega de la copia de la presente cédula de notificación a DNI :..... quien manifestó ser de la casa, firmando / no firmando (tachar lo que no corresponda) el notificado para constancia.

Firma de la persona de la casa

Firma y aclaración del notificador

3. En caso de que no hubiere nadie en la casa o no quisieran recibir la Cédula

A los días del mes de de siendo las horas me constituí en el domicilio de sito en de no habiendo nadie que respondiera a mis llamados / no habiendo querido ser recibido/a (tachar lo que no corresponda) procedí a fijar copia de la presente cédula de notificación en la puerta de dicho domicilio.

Firma y aclaración del notificador

Acta de incomparecencia

En la ciudad de a los días del mes de de en mi carácter de, a los fines dispuestos por el artículo 123°/125° de la Ley 10.579, hago constar que el/la docente con el cargo de no asistió a prestar servicios del día del mes de del año en curso sin dar razón. Emplazado/a mediante a reintegrarse a sus tareas bajo apercibimiento de cese y vencido dicho término, el/la causante no compareció. Como prueba del procedimiento descrito se extiende la presente como constancia.

Firma y sello funcionario:

Aclaración: es facultativo del funcionario/a que confecciona el acta, hacer suscribir la misma por dos testigos, con la siguiente leyenda.

Leída en presencia de y (dos testigos), quienes firman en conformidad.

Firma y aclaración testigo 1:

Firma y aclaración testigo 2:

[3 de 4]

Acta de comparecencia:

En la ciudad de a los días del mes de de en mi carácter de, a los fines dispuestos por el Artículo 123°/125° Ley 10.579, hago constar que el/la docente con el cargo de que fuera emplazado/a mediante a reintegrarse a sus tareas, se presentó dentro del plazo estipulado en el emplazamiento, ante esta a retomar sus funciones, agregando nota de descargo / no agregando nota de descargo (tachar lo que no corresponda).

Firma y aclaración docente

Firma y sello funcionario

Aclaración: es facultativo del funcionario/a que confecciona el acta, hacer suscribir la misma por dos testigos, con la siguiente leyenda.

Leída en presencia de y (dos testigos), quienes firman en conformidad.

Firma y aclaración testigo 1:

Firma y aclaración testigo 2:

[4 de 4]

SANCIONES DISCIPLINARIAS

En el desarrollo del trabajo docente, pueden ocasionarse acciones y/u omisiones que se califiquen como faltas (Ley 10.579, artículos 132º, 133º y 135º). Las faltas serán encuadradas como leves o graves, lo que determinará los tipos de sanciones disciplinarias, procediéndose según la situación de revista que posea el docente.

Si el director señala una circunstancia que considere que puede configurar una falta, se procederá a relevar las pruebas que den lugar a acreditar los hechos que confirmen la falta, y permitan calificarla. Si considerase que la falta es grave, procederá a elevar los antecedentes al superior jerárquico, requiriendo la instrucción correspondiente. En el caso de que para esa falta la sanción a aplicar es leve, la resolverá por la afirmativa. A esos efectos dictará el acto administrativo que tendrá forma escrita, donde se relatarán los hechos y el procedimiento seguido (elementos probatorios, testigos, actuaciones internas, documentos, informes solicitados a la superioridad, etc.) y se detallará la causa, la razón normativa (por ejemplo, ley, decreto, resolución, disposición, comunicación, etc.) que el docente haya transgredido, por la cual se le aplica la sanción. Esta deberá ser claramente establecida y encuadrada en la normativa estatutaria. Se notificará al docente mediante el *Procedimiento de notificación fehaciente* **D5** y se garantizará el ejercicio de defensa del mismo (ver *Procedimiento de recursos* **D8**).

Ante las faltas leves, el director del establecimiento notificará al docente de la sanción. Vencidos los 10 (diez) días, y ante la no presentación de recurso por parte del docente, se procederá a asentar en su cuaderno de actuación profesional. Si el docente presenta recurso de revocatoria y el director ratifica sus actuados, se eleva el recurso jerárquico en subsidio (a la dirección docente, artículo 135º de la Ley 10.579), y una vez obtenida la respuesta se le notificará. En caso de ser ratificada la sanción, se procederá a asentar en el cuaderno de actuación profesional, en su legajo y se comunicará a la Dirección de Personal de la DGCyE.

Las faltas graves también se asentarán en los documentos citados. Luego de que se expida el Tribunal de Disciplina y se emita la resolución correspondiente, se notificará al docente, dando cumplimiento a lo dispuesto en la misma. Las sanciones correctivas comenzarán a aplicarse a partir del día siguiente de quedar firme el acto notificado al docente; es decir, luego del plazo de 10 días sin que el docente presente recurso, o presentado el recurso una vez que el mismo se resuelva. Las sanciones expulsivas son de aplicación inmediata a la notificación, procediendo a dar la baja correspondiente. Todas las notificaciones al interesado se practicarán mediante lo pautado en el *Procedimiento de notificación fehaciente* **D5**.

El docente –su apoderado legal o la entidad sindical con personería gremial contando con el consentimiento del interesado– tendrá derecho a solicitar por escrito vista de las actuaciones ante el funcionario que efectúe la notificación. Cuando un docente ha sido sancionado por falta grave, podrá solicitar por, única vez, la revisión de su caso dentro de los 2 (dos) años de quedar firme la resolución que impuso la sanción.

Procedimiento D8

RECURSOS

En el procedimiento de recursos se toma como normativa los artículos 156° al 165° de la Ley 10.579. Si el docente considera que se lesionan sus derechos o intereses legítimos o son transgredidas las normas legales –o cuando en la implementación de estas se observen vicios que puedan invalidarlas– puede impugnar la decisión mediante los recursos de revocatoria o reposición y jerárquico en subsidio implícito en el primero.

En el artículo 163° de la Ley 10.579 se especifica que “[...] las medidas preparatorias de decisiones administrativas, los informes, dictámenes y vistas, aunque sean obligatorios y vinculantes para el órgano administrativo, no son recurribles”.

El agente podrá interponer recurso de revocatoria ante quien tomó la decisión que vulnera su derecho y jerárquico en subsidio implícito en el primero que procederá cuando este haya sido resuelto desfavorablemente. Este recurso será sancionado en definitiva por la instancia superior que corresponda.

Los recursos se deberán interponer dentro del plazo de 10 (diez) días desde la notificación. La resolución de revocatoria deberá efectuarse en el plazo de 5 (cinco) días y el de jerárquico en subsidio dentro de 10 (diez) días. En el caso de que se deba requerir informes o dictámenes de otros órganos, quedarán suspendidos hasta tanto los mismos sean contestados o venzan los plazos para hacerlo. Los plazos se cuentan por días hábiles y se computan a partir del día hábil inmediato siguiente a la notificación.

Procedimiento D9

SOLICITUD DE COBERTURA DE HORAS O CARGOS

El establecimiento educativo solicitará la cobertura de cargos, horas cátedras o módulos, que se efectuará en la Secretaría de Asuntos Docentes del distrito (Ley 10.579, artículos 107° a 112°) a excepción de las situaciones previstas en el Decreto 258/05. Las coberturas pueden ser por creación de vacante o por cualquier otra acción estatutaria que la origine.

Designaciones

A continuación presentamos distintos casos para la designación de agentes provisionales y suplentes para cargos, horas y módulos.

- **Creación:** el cargo, las horas cátedra o los módulos D9a, deben estar autorizados por el inspector Jefe Distrital, por lo tanto debe presentarse la planilla de cobertura con la firma mencionada.
- **Licencia:** se debe adjuntar el comprobante de la licencia a la planilla de cobertura.
- **Renuncia:** tendrá que agregarse a la planilla de cobertura, la fotocopia de la renuncia presentada por el agente en el establecimiento.
- **Otras acciones estatutarios:** se debe adjuntar a la solicitud de cobertura, la fotocopia de la documentación oficial que acredite la respectiva situación.

- **Simultaneidad de causales:** en caso de encontrarse el titular o provisional con licencia (u otra situación por la que no se halle ejerciendo) y su suplente presentara la renuncia, se debe anexar la licencia o el acto estatutario del primer agente y la renuncia del suplente a cargo.

Se elevarán tres planillas de cobertura, de las cuales quedarán dos en la Secretaría de Asuntos Docentes y una será devuelta al establecimiento con firma, fecha y sello de recepción.

Si la cobertura fuese con carácter suplente y el docente titular o provisional continuara sin reintegrarse a sus tareas, el Director convocará al docente que venía desempeñando la suplencia y le ofrecerá la continuidad (artículo 108° inciso IV). Esta acción se realizará cualquiera sea la extensión del nuevo periodo, a excepción de las suplencias otorgadas por el Decreto 258/05, dejando constancia en actas en el caso que no aceptare.

Decreto 258/05

El Decreto 258/05 **D96b** contempla la designación de suplentes, en el caso de que resultare necesario para el mejor funcionamiento de los servicios educativos, para las coberturas en cargos de base cuando la ausencia del docente sea por un período de 3 o 4 días.

Se incorpora como inciso C del artículo 107° del Decreto N° 2485/92 el siguiente texto: "Se designarán docentes a cargo exclusivamente en cargos de base, en caso de ausencias de tres (3) o cuatro (4) días" y se procederá a la cobertura, únicamente, cuando la autoridad médica interviniente hubiera aconsejado 3 (tres) o 4 (cuatro) días de licencia. La continuidad del docente solo se producirá cuando la prórroga de la licencia no supere los 4 (cuatro) días.

Las designaciones previstas se realizarán conforme a un listado que tendrá validez para el servicio educativo correspondiente. Dicho listado estará conformado por:

- docentes que se desempeñen en cargos de base, módulos u horas cátedra en el establecimiento, por orden de mérito del listado confeccionado por el Tribunal de Clasificación para el cargo al que aspiran;
- otros docentes que, al momento de la inscripción, hubieran optado por pertenecer al listado del establecimiento, por orden de mérito del listado confeccionado por el Tribunal de Clasificación para el cargo al que aspiran. Esta inscripción se efectúa junto con el ingreso a la docencia (cuadro N° VIII en el reverso de la planilla de la declaración jurada de ingreso a la docencia).

Las designaciones previstas en este inciso se realizarán a propuesta y bajo la responsabilidad del director del servicio educativo, quien para su convalidación deberá remitir la propuesta a la Secretaría de Asuntos Docentes dentro de las 48 horas de realizada la designación.

El docente que por causas injustificadas inasistiere al servicio para el que hubiera sido designado a cargo será excluido del listado de ese establecimiento. Cuando la necesidad de cobertura se prorrogara por un período mayor a 4 (cuatro) días, será de aplicación lo establecido en el artículo 108° del Estatuto del Docente y su reglamentación.

**DESIGNACIÓN: PROVISIONALES Y SUPLENTE
PARA CARGOS, HORAS Y MÓDULOS**A la Secretaría de Asuntos Docentes
de:

ÁREA:

E.E.

No.

FECHA:

OBJETO: Designación

La Dirección del Jardín de Infantes N° solicita la designación de un/a docente
con situación de revista para el cargo que se detalla.

CUPOF	ÁREA / ASIGNATURA / ESP CURR / MATERIA / TTP / TpP / TAP	CARGO/H S./MOD.	GRADO/AÑO- SECCIÓN	HORARIO						TURNOS
				Lun	Mar	Mie	Jue	Vie	Sab	

EN REEMPLAZO DE:

MOTIVO AUSENCIA:

DESDE:

HASTA:

¿Enfermedades infectocontagiosas en la escuela? SI-NO

SELLO ESCUELA

FIRMA Y SELLO DIRECTOR/A

LA PRESENTE SOLICITUD ENTRÓ:

FECHA:

/ /

HORA:

/ /

Cortar por la línea de puntos

DESIGNACIÓN

Sr./a Director/a Jardín

..... N°.

FECHA:

Comunico a UD. que el/la docente

DNI

LIST.:

DE REG:

PJE:

PROMEDIO:

HA SIDO DESIGNADO PROVISIONAL/SUPLENTE DE:

CUPOF	ÁREA / ASIGNATURA / ESP CURR / MATERIA / TTP / TpP / TAP	CARGO/H S./MOD.	GRADO/AÑO- SECCIÓN	HORARIO						TURNOS
				Lun	Mar	Mie	Jue	Vie	Sab	

A PARTIR DEL:/...../..... HASTA EL:/...../.....

DISTRITO

SELLO

FIRMA

FECHA:

/ /

SECRETARÍA DE ASUNTOS DOCENTES

DISTRITO:

ACTA DE OFRECIMIENTO DECRETO 258/05

En la ciudad de, a los días del mes de 201.....
 Siendo lashs, en sede del Jardín de Infantes, el/la Sr./a Director/a:
 del mencionado establecimiento procede conforme lo pautado en el Decreto 258/05 a ofrecer la cobertura "a cargo"
 del cargo Sección Turno, como consecuencia de la licencia por Artículo Inc.....
 usufructuada por el/la docente desde hasta a los
 docentes que conforman el listado de aspirantes del establecimiento abajo firmantes por estricto orden de mérito
 Se encuentran presentes como veedores

APELLIDO Y NOMBRE	DNI	PUNTAJE	ACEPTA	FIRMA

Resulta designado para el cargo propuesto en este acto el/la docente DNI
 quedando fehacientemente notificado que si inasistiera por causas injustificadas o renunciara al cargo aceptado
 será excluido del listado por el que fue designado.

.....
 Firma veedor Firma veedor Firma del docente Firma del Director

DISTRITO:.....

SOLICITUD DE COBERTURA DECRETO 258/05

FECHA:...../...../.....

AL INSPECTOR TÉCNICO ADMINISTRATIVO DISTRITAL

En mi carácter de Director/a de la escuela.....
 solicito a Ud. la cobertura "A CARGO", Decreto 258/05, habida cuenta que no hubo aspirantes del listado del
 establecimiento que aceptaran el mismo.

.....
 Firma y sello del Director

DISTRITO:.....

DESIGNACIÓN

Sr/a Director/a del Jardín de Infantes fecha/...../.....

Comunico a Ud que el/la docente DNI

Puntaje ha sido designado/a "A CARGO" en el cargo Sección Turno

A partir del/...../..... Hasta En reemplazo de.....

LICENCIAS DEL PERSONAL DOCENTE

El personal docente tiene derecho a solicitar licencia por diversas causales siguiendo distintos procedimientos según el encuadre de las mismas y ajustándose al régimen de licencias vigente (Ley 10.579, artículos 114° al 124°).

Toda ausencia física de cualquier agente de la educación a su puesto de trabajo debe estar encuadrada en el reglamento de licencias y asentada en la planilla de prestación de servicios, motivo por el cual es importante la responsabilidad del mismo para la presentación de la documentación en tiempo y forma que avale su inasistencia, en todos los establecimientos y en las distintas situaciones de revista en los que se desempeñe.

El docente que haga uso de la licencia deberá avisar a su superior jerárquico con la anticipación suficiente para no afectar la organización institucional, salvo por razones de fuerza mayor debidamente fundamentadas (artículo 119°). El agente deberá cumplimentar la justificación de las inasistencias en la forma y los plazos previstos para las licencias contempladas por los artículos 114° y 115° **D10a** según las condiciones establecidas por los incisos aplicables en cada caso y por el artículo 117°.

La dirección elevará las certificaciones presentadas al Consejo Escolar, adjuntándolas a las planillas de contralor o presentándolas para su ingreso por mesa de entradas según corresponda.

- Con la entrega del contralor cuando las licencias sean acordadas por la Dirección de Personal de la DGCyE como en el caso de citación de autoridad competente, comprobantes de exámenes, concursos, certificados de casamiento o nacimiento/adopción, duelo; o aún cuando intervenga la Dirección de Reconocimientos Médicos y/o sus delegaciones, como en el caso de enfermedad, enfermedad profesional o accidente de trabajo (artículo 118° inc. 2).
- Por intermedio de la Mesa de Entradas del Consejo Escolar cuando deban ser autorizadas por el Director General de Cultura y Educación, como en el caso de estudios especiales e investigaciones de interés, por representación gremial, interés público o del Estado, por desempeño en cargos electivos o de representación política. Se presentará la solicitud por escrito y con la documentación que avale la causal invocada (artículo 118° inc. 1).

Cuando se trate de licencias contempladas en el artículo 114° o.4., el docente deberá comunicarlo en el curso del horario de prestación de servicios del día en que se produce el hecho y elevará posteriormente una nota escrita a su superior jerárquico consignando el uso de dicha licencia. (Art 119° inc. 2)

El establecimiento, mediante el agente encargado de recibir la solicitud controlará la documentación presentada y extenderá constancia de recepción con lugar, fecha y causa de la licencia, o lo asentará y firmará en una copia de la misma. La no presentación en término y forma de la documentación correspondiente invalidará la solicitud de licencia, considerándose las inasistencias como injustificadas (artículo 117° inc. 4 y de la reglamentación).

Si el docente se encuentra en uso de licencia por enfermedad o accidente de trabajo, no podrá desempeñar otras ocupaciones ya sea en el ámbito privado u oficial, si en esas actividades debe realizar funciones similares a las que desempeñaba en el establecimiento. (Art 120°). Tampoco podrá ausentarse de su domicilio, salvo que el médico interviniente lo autorice. En este caso, notificará a su superior jerárquico (artículo 120°).

La licencia caducará antes de su vencimiento en los siguientes casos (artículo 124°).

- Por reintegro voluntario al cargo.
- Cuando se compruebe una trasgresión si está en uso de licencia por enfermedad o accidente de trabajo.

- Para el personal provisional cuando sea desplazado por alguna acción estatutaria y según el artículo 109° y para el personal suplente cuando sea de aplicación el artículo 110° de la Ley 10.579
- Por supresión del cargo, módulos u horas-cátedra en el que se desempeñaba.

Si el docente titular sufre una disminución o pérdida de la aptitud psicofísica y no le corresponde una jubilación por incapacidad, tendrá derecho a un cambio de funciones transitorio o definitivo (artículo 121°). Esto será determinado por la Dirección de Reconocimientos Médicos, mediante una junta médica **D10b**. El Tribunal de Clasificación aprobará el destino de acuerdo con el dictamen médico y la propuesta de la Secretaría de Asuntos Docentes.

Para los casos de recalificación laboral, cualquiera sea la situación de revista, será de aplicación el Acuerdo Paritario N° 3 del 14/08/07 (Ver *Procedimiento de accidente de trabajo y enfermedad profesional* **D11**). El agente podrá solicitar el alta en cualquier momento a la Junta Médica correspondiente.

D10a

Dirección General de Cultura y Educación	Buenos Aires LA PROVINCIA	
PERSONAL DOCENTE		
Solicitud de Licencia por Artículos 114° y 115° Decreto 2140/90		
Lugar y fecha:.....		
Sr./a. Director/a de la Escuela:.....		
El/la que suscribe		
foja o N° de registro DNI; LC; LE quien revista en el		
cargo de con carácter de titular/provisional/suplente,		
con horas cátedra / módulos, se dirige a usted a efectos de solicitar licencia en el cargo/horas cátedra/		
módulos de, desde el/...../..... hasta el/...../.....		
por artículo inciso del decreto N° 2140/90, por		
Se acompaña documentación que avala el pedido y que consta de fojas.		
..... Firma del Docente		
Sr./a Presidente del Consejo Escolar de		
Visto el pedido de licencia solicitado por el/la docente		
..... y dejando constancia que se adjunta la documentación correspondiente, se		
eleva a sus efectos.		
..... Firma del Director del Establecimiento		

Actuación _____
Código Lic. _____

FORMULARIO EXCLUSIVO PARA PEDIDO DE JUNTA MÉDICA

_____, de _____ de 20____

Sr/a Director/a del Jardín de Infantes _____

El/la que suscribe _____ con foja

N° _____ clase _____ domicilio _____ se dirige

a usted a los efectos de solicitar Junta Médica, con el objeto de tramitar _____

A tal efecto declaro bajo juramento, que a la fecha del presente pedido, desempeño los cargos que a continuación se indican:

Cargos u Horas	Jardín	Distrito	Clase (T/P/S)	Información Dcción de Personal Lic. Usufructuadas a la fecha Art. 114a 2.1-2.2	Tareas Pasivas
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

A los efectos pertinentes, adjunto documentación que consta de _____ fojas útiles.

Firma del agente

Señor Presidente del Consejo Escolar:

Visto el pedido de Junta Médica, efectuado por el/la agente _____ remito a usted las presentes actuaciones, dejando constancia que se adjunta la documentación mencionada precedentemente

Por la presente, certifico que el número de documento y la firma que antecede, pertenecen a la causante

Fecha

Firma Dtor. Del Establecimiento

Atento lo actuado y previa formación de expediente por intermedio de la Mesa General de Entradas y Salidas, remítase a la Dirección de Personal, a sus efectos.

Consejo Escolar de _____ fecha _____

Firma de la autoridad competente

En virtud de lo requerido por el/la docente se deja constancia que al _____/_____/_____ última documentación recibida.

☐ Prestó servicios normales

☐ Inasistencias _____

Firma Jefe Departamento

Firma Jefe Departamento

Firma Jefe Departamento

Fecha

Fecha

Fecha

Conceptos introductorios

Elementos de un accidente

En todo accidente interactúan 3 elementos.

- Agente: es el objeto peligroso o mecanismo que lo produce.
- Medio: es la situación o circunstancia física o social en que se produce.
- Accidentado: es quien lo sufre.

Riesgo

La Organización Mundial de la Salud define la salud como "el estado de equilibrio físico, mental y social de un individuo". Teniendo en cuenta esta definición, los riesgos son aquellas situaciones dentro del lugar de trabajo o su entorno que pueden romper ese equilibrio.

Comportamiento preventivo

La base de toda acción preventiva consiste en localizar aquellas condiciones de trabajo y del entorno que pueden ocasionar o derivar en accidentes o daños para la salud, es decir en identificar los riesgos a los que el trabajador pudiera estar expuesto.

Tipo de riesgos a los que puede estar expuesto el trabajador

Los riesgos más comunes dentro del ámbito laboral son:

- caídas de altura, por ejemplo de sillas o escaleras;
- caídas a un mismo nivel por pisos defectuosos;
- golpes por cajones abiertos, mobiliario mal dispuesto;
- cortes con elementos filosos o guillotinas;
- sobreesfuerzos por traslado incorrecto de cargas;
- dolores de columna vertebral por mala postura;
- lesiones por uso inadecuado de armarios, sillas, mesas o estantes;
- traumatismos por inadecuada distribución del espacio físico para la realización de tareas;
- cortaduras y pinchaduras por objetos punzantes o filosos;
- resbalones, tropiezos y caídas por pisos lisos, desiguales, encerados, por alfombras levantadas o deterioradas;
- disfonías, disfonías crónicas, nódulos de cuerdas vocales por sobreesfuerzos o incorrecto uso de la voz;
- algunas enfermedades infecto-contagiosas por incumplimiento de medidas higiénicas.

Accidente de trabajo

La Ley de Riesgos de Trabajo, en su artículo 6°, considera accidente de trabajo a "todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo siempre y cuando el damnificado no hubiera alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo".

Se considerará en ocasión de la tarea docente o administrativa, siempre que el agente se encuentre cumpliendo con su función, incluidas las salidas a otros organismos o dependencias, lecciones paseo,

convocatorias de superiores a reuniones y todas las actividades pedagógicas, administrativas y de gestión de tramites propias de la actividad escolar.

Prevención de accidentes

- Examinar críticamente los lugares de trabajo.
- Identificar cuáles pueden ser los sistemas, elementos o equipos que encierren peligros potenciales.
- Reconocer y modificar individual y colectivamente comportamientos que impliquen riesgos para sí mismo o para terceros.
- Requerir la intervención del Consejo Escolar a efectos de resolver los problemas de infraestructura detectados.

Instructivo para la actuación en caso de accidentes de trabajo

Ante un accidente de trabajo debe seguir dos pasos:

- brindar los primeros auxilios, según el caso y las posibilidades, y dar aviso al servicio de emergencia médica disponible, si fuese necesario.
- denunciar el accidente ante la aseguradora.

En las actividades docentes pueden ocasionarse situaciones que involucren accidentes en el lugar de trabajo y en la vía pública, aunque en diversas circunstancias.

- Accidentes en el lugar de trabajo
 - Leves: si se trata de cuestiones ambulatorias, indicarle a qué prestador médico concurrir.
 - Graves: no se tiene que derivar al paciente a cualquier centro médico, a excepción de situaciones de extrema urgencia. El siguiente paso es llamar al servicio de coordinación de emergencias médicas (0800-333-1333).
- Accidentes in itinere y/o en vía pública en ocasión del trabajo
 - Leves: derivar inmediatamente al trabajador al centro médico más cercano afiliado a la red de Provincia ART.
 - Graves: una ambulancia trasladará al paciente a la institución más cercana al lugar del accidente. Si el centro médico al que el accidentado fue derivado no pertenece a la Red de Provincia ART, se deberá informar que el trabajador está asegurado en Provincia ART. Le corresponde a dicho centro tramitar el traslado del paciente al que le indique el servicio de coordinación de emergencias médicas de Provincia ART.

En todos los casos se tienen que completar los siguientes pasos.

1. Completar el formulario de solicitud de asistencia médica **D11a** y entregárselo al damnificado.
2. Llenar el formulario de denuncia de accidente **D11b** y enviar por fax a la aseguradora, dentro de las 24 horas de conocido el hecho. Los números de teléfono son los siguientes:
 - Casa Central: 0800-999-1829/ (011) 4819-2800 (código 112)
 - La Plata: (0221) 489-0115/ 0310/ 0627- 421-2389.
 - Mar del Plata: (0223) 499- 2100/2119/2122/2101/ 2108/ 0800-999-1829 (código 421).
 - Bahía Blanca: (0291) 455-2872/ 73/ 0800-666-9338.
 - Rosario: (0341) 440-0278.
3. Enviar dentro de las 72 horas de ocurrido el hecho al Consejo Escolar, dos sobres con la siguiente documentación dirigido a la casa central de la aseguradora y a la Dirección de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo de la DGCyE.

- Provincia ART

Calle 7 N° 440 (CP 1900) La Plata

Rte.: Jardín N° ____ Partido _____

Deberá anexarse la siguiente documentación: en todos los casos, el formulario de denuncia de accidente de trabajo original **D11b** y la exposición civil (si es in itinere), o el acta (si ocurrió dentro del establecimiento).

- Dirección de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo

Calle 57 N° 983 - La Plata

Rte.: Jardín N° ____ Partido _____

Si existiera, contendrá el legajo del accidente o la enfermedad profesional con la siguiente documentación: fotocopias de denuncia de accidente de trabajo, certificado médico y alta médica, además de las licencias, recalificaciones y la copia del dictamen de comisiones médicas.

En la institución, se archivará una copia de todo el legajo conformado que se elevará al Consejo Escolar del distrito. En la planilla de contralor se adjuntará:

- copia del formulario de denuncia de accidente;
- copia del talón de fax;
- certificado médico o licencia en original (puede presentarse el certificado médico que indique que el agente está siendo atendido por un médico de la ART);
- en los meses subsiguientes deberá enviar certificado médico o alta médica;
- en el carril de licencia se colocara el periodo de inasistencia (desde / hasta), y en los carriles correspondientes al encuadre (artículo 7° de la Ley 24557);
- copia de los dictámenes de las comisiones médicas (si lo hubiera, debe ser aportado por el trabajador).

Tanto en los casos de accidentes leves o graves in itinere y/o en la vía pública en ocasión del trabajo, se deberá acompañar exposición civil realizada en la dependencia municipal, Juzgado de Paz u organismo correspondiente al domicilio de ocurrencia del mismo.

Formulario de solicitud de asistencia médica

La solicitud de asistencia médica **D11a** es el formulario mediante el cual el empleador solicita al prestador médico que brinde asistencia sanitaria al trabajador. El prestador enviará personalmente, por correo o por fax copia de la solicitud a Provincia ART. Para ello existe un servicio de envío y recepción automático de faxes al que se accede llamando al 0800-999-1829 e ingresando el código 111. Para obtener una solicitud en blanco podrá ingresar al portal institucional ABC de la DGCE (www.abc.gov.ar, solapa izquierda Dirección de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo- Formulario ART) o bien puede llamar al (011) 4819-2888 e ingresar el código 311; también puede descargarlo de la página web www.provinciart.com.ar o, como última opción, solicitarlo en cualquiera de las sucursales de Provincia ART.

Formulario de denuncia de accidente o enfermedad profesional

Una vez procurada la atención médica, el empleador tiene la obligación legal de informar a Provincia ART acerca de todo accidente de trabajo o enfermedad profesional que afecte a sus emplea-

dos. Para ello, debe completar el formulario de denuncia de accidente o enfermedad profesional **D11b** provisto por Provincia ART. El formulario debe estar firmado por el directivo a cargo de la institución.

El formulario puede enviarse al servicio de envío y recepción automático de faxes al número 0800-999-1829 código 112. Para obtener un formulario en blanco, podrá ingresar al portal institucional ABC de la DGCyE (www.abc.gov.ar, solapa izquierda Dirección de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo- Formulario ART) o bien llamar al (011) 4819-2888 e ingresar el código 312, descargarlo de la página web www.provinciart.com.ar o, como última opción, solicitarlo en cualquiera de las sucursales de Provincia ART, junto con las tablas con los códigos correspondientes para completar el formulario. Es requisito obligatorio presentar el formulario de denuncia original ante Provincia ART (casa central o alguna de las sucursales) dentro de las 72 horas.

A continuación se aclaran algunos campos que integran el formulario y la información que debe constar en ellos.

- Tipo de siniestro

Enfermedad profesional: según diagnóstico médico.

En otro centro o lugar de trabajo: se refiere a alguna dependencia del mismo empleador. Ejemplo: un agente que se dirige a la secretaría de inspección u otro organismo dependiente de la DGCyE, por razones de servicio y se accidenta en ese lugar.

Al ir o volver: se refiere al accidente in itinere.

Desplazamiento en día laboral: dentro del horario de trabajo y por razones de servicio.

Reagravamiento caso anterior: cuando un trabajador sufrió un accidente, obtuvo el alta y luego tuvo una recaída del mismo accidente. Se debe consignar la fecha del reagravamiento o de la recaída.

Siniestro múltiple: cuando más de un trabajador resultó accidentado en el mismo hecho.

- Datos del empleador

Nombre o razón social: DGCyE.

CUIT: 30-62739371-3

Contrato N°: autoseguro

CIU: no se completa - reservado para la ART.

Dirección: domicilio del Organismo al cual pertenece el accidentado.

Teléfono: Número de teléfono del organismo al cual pertenece el accidentado.

Fax: número de fax del organismo.

Mail: mail del organismo.

Nombre del establecimiento: donde ocurrió el accidente o se manifestó la enfermedad profesional.

Código del establecimiento: no completar - reservado ART

Empresa Subcontratada: no completar.

CUIT Ocurrencia: no completar.

Domicilio ocurrencia: calle, localidad, provincia, código postal, del lugar donde ocurrió el accidente.

- Datos del trabajador accidentado

Ingreso empresa: fecha en que el accidentado ingresó al establecimiento.

Remuneración a la fecha del accidente, sueldo/jornal: sueldo o jornal en bruto. Este dato se utilizará posteriormente si corresponde calcular una indemnización.

Turno de trabajo habitual: en qué horario trabaja habitualmente (día, noche, rotativo).

Jornada habitual: horario en el cual el trabajador se encuentra al servicio de su empleador.

Situación contractual: se trata de la situación que revista el trabajador.

Fecha de último examen periódico: se refiere al último examen médico realizado por el empleador.

C.I.U.O: reservado para completar por Provincia ART.

Antigüedad al momento del diagnóstico: antigüedad en ese cargo o tarea (que puede diferir de la antigüedad docente total).

Antigüedad: cuánto tiempo lleva el accidentado prestando servicio en la DGCyE (indicar días, meses o años según corresponda).

Otro empleador: caso de doble ocupación. Marcar con una cruz.

Razón social: nombre del otro empleador.

- Datos del accidente o enfermedad profesional

Gravedad presunta: señalar la importancia del accidente (marcar con una cruz la opción correcta).

- Leve: no puso en riesgo de vida al trabajador. Son los accidentes que pueden ser atendidos en forma ambulatoria.
- Grave: estuvo en riesgo de vida al trabajador. Los casos más comunes son quemadura grave, intoxicación y lesión grave en los miembros.
- Mortal: el accidente produjo el fallecimiento del trabajador.

Código de lesión: insertar el código según la Tabla de Codificación de Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales (Resolución 1601-1604/07) **D11b**.

Agente material asociado: Insertar código según la Tabla correspondiente (Ejemplo: Humo - Código 50109)

Diagnóstico.

- Zona del cuerpo afectada: insertar código según la tabla correspondiente. (Ejemplo: aparato respiratorio - Código 070)
- Forma del accidente: insertar código según la tabla correspondiente. (Ejemplo: contacto por inhalación de sustancias químicas - Código 801).
- Naturaleza de la lesión: insertar código según la tabla correspondiente. (Ejemplo: intoxicaciones - Código 17; asfixia - Código 18).

Código enfermedad profesional: completar según la Tabla de Codificación de Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales (Resolución 1601-1604/07).

Agente causante: insertar código de referencia correspondiente según Tabla de Agentes causantes de Enfermedades Profesionales.

Descripción de la enfermedad profesional.

- Agente material asociado: insertar código.
- Zona del cuerpo afectada: insertar código.

- Tiempo de exposición del agente: indicar cuánto tiempo hace que desarrolla la tarea que produjo la enfermedad.
- Fecha de diagnóstico: fecha de la primera manifestación de la enfermedad profesional.
- Fecha de inicio de la inasistencia laboral: primer día en que el trabajador se ausenta de su puesto de trabajo a causa de la enfermedad profesional.
- Forma de diagnóstico: se completa según la tabla que el propio formulario presenta, por ejemplo la enfermedad profesional se detectó en: Examen Preocupacional-Código P; Sanatorio Privado-Código N; Hospital Público- Código H; Peritaje Judicial-Código J, etcétera.

Centro asistencial: se debe indicar el nombre, domicilio, teléfono., etcétera.

Accidente in itinere: señalar en caso de accidente en el trayecto hacia el lugar de trabajo o hacia el domicilio, indicando organismo ante el que se efectuó la denuncia.

La institución tendrá que disponer de los siguientes formularios y números de teléfonos.

- Formularios de solicitud de asistencia médica **D11a**.
- Formularios de denuncia de accidente de trabajo y/o enfermedad profesional **D11b**.
- Listado de prestadores médicos del distrito y zonas aledañas.
- Tablas de codificación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (resolución 1601-1604/07).
- Número visible del servicio de coordinación de emergencias médicas (CEM). De la aseguradora 0800-333-1333 / 011-4819-2898 para los casos graves de accidentes de trabajo (disponible los 365 días durante las 24 horas).
- Número visible del servicio de atención al cliente de la aseguradora 0800-333-1278 / 011-4819-2799 para cualquier tipo de consultas ante un accidente de trabajo (disponible de 10.00 a 18.00 horas).

Disponer que los números telefónicos de emergencias médicas se encuentren al alcance de todo el personal, en lugares visibles a toda hora y en los distintos sectores de la dependencia.

- Conmutador de Provincia ART 011-4819-2800

Calle Carlos Pellegrini 91- capital federal

Delegaciones:

- La Plata: (0221) 489-0115/ 0310/ 0627, Calle 7 N° 440.
- Mar del Plata: (0223) 499- 2100/ 01/ 08, Diag. Pueyrredón N° 3204.
- Anexo Mar del Plata: (0223) 492-2933/ 493-7336/ 0810-222-4777, Bolívar N° 3053 local 1.
- Bahía Blanca: (0291) 455-2872/ 73, Chiclana N° 299 esq. Fitz Roy.
- Rosario: (0341) 440-0278, Italia N° 556.

Oficinas:

- Olavarria: (02284) 44-5514/ 44-562, Dorrego N° 2871.
- Tandil: (02293) 434- 347/ 441- 875, General Pinto N° 731.
- Junín: (02362) 428-996/ 427-132, Saavedra N° 98.
- Trenque Lauquen: (02392) 423-587/ 434-152, Oro N° 299
- Zárate: (03487) 426-152/ 432-038, Alem N° 345.
- Villa Gesell: (02255) 473-900, Avenida Buenos Aires y Alameda s/n°.
- Pehuajó: (02396) 470-116, A. Alsina N° 443.

El trabajador podrá declarar por escrito ante el empleador, que el itinerario se modifica por razones de estudio, concurrencia a otro empleo o atención de familiar directo enfermo y no conviviente,

debiendo presentar el pertinente certificado a requerimiento del empleador dentro de los tres días hábiles de requerido.

Si el trabajador sufre un accidente saliendo de la dependencia de la DGCyE y dirigiéndose a otro trabajo que no se encuentra bajo la órbita de esta repartición pública, la tramitación del accidente deberá hacerse por parte de la ART del trabajo al que se dirige. Por su parte, la licencia ordinaria deberá pasar en las dependencias de la DGCyE. Si el trabajador no estuviera de acuerdo con alguna decisión de la ART, podrá efectuar un reclamo ante las comisiones médicas respectivas (0800-666-6778).

En caso de accidentes mortales la ART brinda servicio de sepelio, deberá comunicarse al 0800-888-4400. Cualquier consulta deberá remitirse a la Dirección de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, Calle 57 N°. 983 - La Plata - Tel: (0221) 422 - 9985 de 8 a 14 horas.

Recalificaciones laborales

En los casos en que se dictamine la recalificación laboral (Acuerdo Paritario N° 3 del 14/08/07) por enfermedad profesional o accidente de trabajo de los docentes titulares, provisionales y suplentes, se deberá proceder a la asignación de nuevas funciones y no se podrá exceder en el caso de docentes provisionales y suplentes la fecha de término de su designación. No deberá encuadrarse en los artículos 121° y 122° de la Ley 10.579.

D11a

 Buenos Aires LA PROVINCIA CÓDIGO N° 50040	SOLICITUD DE ASISTENCIA MÉDICA	Provincia ART Administradora del Autoseguro GPBA
DATOS DEL ORGANISMO		
ORGANISMO / DEPENDENCIA: C.U.I.T. N°: CONTRATO N°: AUTOASEGURO TELÉFONO: FAX: CALLE: N°: PISO: DPTO: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA: PAÍS:		
ROGAMOS PRESTEN ASISTENCIA MÉDICA AL TRABAJADOR DE ESTE ORGANISMO.		
DATOS DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO		
NOMBRE Y APELLIDO: [C.U.I.T.] [D.N.I.] [L.C.] [L.E.] [C.I.] [PASAPORTE] N°: FECHA DE NACIMIENTO:/...../..... CALLE: N°: PISO: DPTO: CÓDIGO POSTAL: CALLE: N°: PISO: DPTO: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA: PAÍS: TELÉFONO: HORARIO HABITUAL QUE CUMPLE EL TRABAJADOR: DE HS. A HS.		
DATOS DEL ACCIDENTE		
FECHA DEL ACCIDENTE:/...../..... HORA DEL ACCIDENTE: OCUPACIÓN AL MOMENTO DEL ACCIDENTE: C.U.I.T. DE LA EMPRESA DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE (SI FUERA DISTINTO AL DEL EMPLEADOR)*: * ESTE DATO ES OBLIGATORIO PARA PERSONAL EVENTUAL Y/O DE SERVICIO.		
TIPO DE ACCIDENTE		
☐ ACCIDENTE DE TRABAJO ☐ ACCIDENTE IN ITINERE ☐ ENFERMEDAD PROFESIONAL	DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE:	
PRESTADOR AL QUE FUE DERIVADO		
NOMBRE Y APELLIDO O RAZÓN SOCIAL: DOMICILIO: TELÉFONO:		
FECHA SOLICITUD FIRMA AUTORIZADA POR EL ORGANISMO Y ACLARACIÓN		
* EL TRABAJADOR ACCIDENTADO DEBERÁ LLEVAR ESTE DOCUMENTO AL CENTRO ASISTENCIAL EN EL QUE VAYA A SER ATENDIDO. ** TODOS LOS DATOS DEBEN ESTAR COMPLETOS SIN EXCEPCIÓN. CASO CONTRARIO SE RECHAZARÁ LA PRESENTE SOLICITUD. POR EMERGENCIAS COMUNIQUESE AL 0800.333.1333 (COORDINACIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS) DURANTE LAS 24 HS. LOS 365 DÍAS DEL AÑO.		

 Buenos Aires LA PROVINCIA CÓDIGO N° 50040 INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL. Provincia ART Administradora del Autoseguro GPBA																																																																																																																																														
☐ ENFERMEDAD PROFESIONAL ☐ ACCIDENTE DE TRABAJO ☐ ACCIDENTE IN ITINERE FECHA SINIESTRO: ☐ EN EL TRABAJO ☐ EN OTRO CENTRO O LUGAR DE TRABAJO ☐ AL IR O VOLVER DEL TRABAJO ☐ DESPLAZAMIENTO EN EL DÍA LABORAL ☐ OTRO ☐ REAGRAVAMIENTO CASO ANTERIOR ☐ FECHA DE REAGRAVAMIENTO: ☐ SINIESTRO MÚLTIPLE ☐ RESERVADO DE																																																																																																																																														
DATOS DEL ORGANISMO DEPENDENCIA: C.U.I.L.T.: CONTRATO N°: AUTOASEGURO C.I.U.U.: CALLE: N°: PISO: OFICINA: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA: TÉLEFONO: FAX: MAIL: NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE O DETECCIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL: CÓDIGO DEL ESTABLECIMIENTO: C.I.U.U.: EMPRESA SUBCONTRATADA: SI [☐] NO [☐] C.U.I.L.T. OCURRENCIA O DETECCIÓN: CALLE: N°: LOCALIDAD: PROVINCIA DE OCURRENCIA O DETECCIÓN: CÓDIGO POSTAL: <tr><td> DATOS DEL TRABAJADOR NOMBRE Y APELLIDO: [C.U.I.L.T.] [D.N.I.] [L.C.] [L.E.] [C.I.] [PASAPORTE] N°: C.U.I.L.T.: FECHA DE NACIMIENTO: SEXO: [MASCULINO] [FEMENINO] NACIONALIDAD: ESTADO CIVIL: [SOLTERO] [CASADO] [MUDO] [DIVORCIADO] [SEPARADO] [UNIÓN DE HECHO] CALLE: N°: PISO: DTO: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA: TELÉFONO: FECHA DE INGRESO AL ORGANISMO:/...../..... REMUNERACIÓN A LA FECHA DEL ACCIDENTE: SUELDO: \$..... / JORNAL: \$..... TURNO DE TRABAJO HABITUAL: [DÍO DIURNO] [DÍO NOCTURNO] [ROTATIVO] JORNADA HABITUAL DE: HS. HASTA: HS. MANO HÁBIL: [IZQUIERDA] [DERECHA] SITUACIÓN CONTRACTUAL: HS. HS. FECHA DE ÚLTIMO EXAMEN PERIÓDICO: OBRA SOCIAL: [REPARTO] [CAPITALIZACIÓN] A.F.J.P. PUESTO DE TRABAJO EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL: C.I.U.U.: ANTIGÜEDAD AL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO: PUESTO DE TRABAJO ANTERIOR (C.I.U.U.): ANTIGÜEDAD: OTRO EMPLEADOR AL MOMENTO DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROFESIONAL [☐] RAZÓN SOCIAL: <tr><td> INFORMACIÓN SOBRE EL SINIESTRO ACCIDENTE DE TRABAJO HORA DEL ACCIDENTE: HS. HORARIO DE LA JORNADA EL DÍA DEL ACCIDENTE DE: HS. HASTA: HS. FECHA DE INICIO DE INASISTENCIA LABORAL:/...../..... DOMICILIO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE [ESTABLECIMIENTO PROPIO] [OTRO LUGAR] CALLE: N°: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA: DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE Y SUS CONSECUENCIAS: CÓDIGOS DE LESIÓN (VER TABLAS) - ACCIDENTE DE TRÁNSITO: SI [☐] NO [☐] GRAVEDAD PRESUNTA: [LEVE] [GRAVE] [MORTAL] AGENTE MATERIAL ASOCIADO: <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> DIAGNÓSTICO: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> FORMA DEL ACCIDENTE: <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> NATURALEZA DE LA LESIÓN: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> ZONA DE CUERPO AFECTADA: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> </td></tr><tr><td> ENFERMEDAD PROFESIONAL <table><tr><th>AGENTE CAUSANTE (AO) (VER TABLAS)</th><th>DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL</th><th>AGENTE MATERIAL ASOCIADO (VER TABLA)</th><th>ZONA DEL CUERPO AFECTADA (VER TABLA)</th><th>TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL AGENTE</th><th>FECHA DEL DIAGNÓSTICO</th><th>FECHA DE INICIO DE LA INASISTENCIA LAB.</th><th>FORMA DEL DIAGNÓSTICO</th></tr><tr><td rowspan="3">AC 1</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">AC 2</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">AC 3</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> * LA ENFERMEDAD SE DETECTÓ EN (CÓDIGOS DE FORMA DE DIAGNÓSTICO) <table><tr><td>EXÁMEN PREOCUPACIONAL</td><td>P</td><td>AUSENCIA PROLONGADA</td><td>A</td><td>SANATORIO PRIVADO</td><td>N</td><td>PERITAJE JUDICIAL</td><td></td></tr><tr><td>EXÁMEN PERIÓDICO</td><td>R</td><td>TRANS. DE PUESTO DE TRABAJO</td><td>T</td><td>HOSPITAL PÚBLICO</td><td>H</td><td>COMISIÓN MÉDICA</td><td></td></tr><tr><td>EXÁMEN DE EGRESO</td><td>E</td><td>OBRA SOCIAL</td><td>O</td><td>CONSULTA EN ÁMB. PÚBL. NO HOSPIT.</td><td>M</td><td>PRESTACIÓN A.R.T.</td><td></td></tr></table> CENTRO ASISTENCIAL: DOMICILIO: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: TELÉFONO: ACCIDENTE IN ITINERE: DENUNCIA POLICIAL N° (ADJUNTAR COPIA): COMISARÍA: </td></tr><tr><td> LUGAR FECHA DE CONFECCIÓN DE FORMULARIO FIRMA, ACLARACIÓN Y D.N.I. DEL DENUNCIANTE </td></tr><tr><td> LA TABLA DE MENCIÓNADAS SE DEBEN PROPORCIONAR POR EL EMPLEADOR AL MOMENTO DEL SINIESTRO </td></tr></td></tr>	DATOS DEL TRABAJADOR NOMBRE Y APELLIDO: [C.U.I.L.T.] [D.N.I.] [L.C.] [L.E.] [C.I.] [PASAPORTE] N°: C.U.I.L.T.: FECHA DE NACIMIENTO: SEXO: [MASCULINO] [FEMENINO] NACIONALIDAD: ESTADO CIVIL: [SOLTERO] [CASADO] [MUDO] [DIVORCIADO] [SEPARADO] [UNIÓN DE HECHO] CALLE: N°: PISO: DTO: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA: TELÉFONO: FECHA DE INGRESO AL ORGANISMO:/...../..... REMUNERACIÓN A LA FECHA DEL ACCIDENTE: SUELDO: \$..... / JORNAL: \$..... TURNO DE TRABAJO HABITUAL: [DÍO DIURNO] [DÍO NOCTURNO] [ROTATIVO] JORNADA HABITUAL DE: HS. HASTA: HS. MANO HÁBIL: [IZQUIERDA] [DERECHA] SITUACIÓN CONTRACTUAL: HS. HS. FECHA DE ÚLTIMO EXAMEN PERIÓDICO: OBRA SOCIAL: [REPARTO] [CAPITALIZACIÓN] A.F.J.P. PUESTO DE TRABAJO EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL: C.I.U.U.: ANTIGÜEDAD AL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO: PUESTO DE TRABAJO ANTERIOR (C.I.U.U.): ANTIGÜEDAD: OTRO EMPLEADOR AL MOMENTO DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROFESIONAL [☐] RAZÓN SOCIAL: <tr><td> INFORMACIÓN SOBRE EL SINIESTRO ACCIDENTE DE TRABAJO HORA DEL ACCIDENTE: HS. HORARIO DE LA JORNADA EL DÍA DEL ACCIDENTE DE: HS. HASTA: HS. FECHA DE INICIO DE INASISTENCIA LABORAL:/...../..... DOMICILIO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE [ESTABLECIMIENTO PROPIO] [OTRO LUGAR] CALLE: N°: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA: DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE Y SUS CONSECUENCIAS: CÓDIGOS DE LESIÓN (VER TABLAS) - ACCIDENTE DE TRÁNSITO: SI [☐] NO [☐] GRAVEDAD PRESUNTA: [LEVE] [GRAVE] [MORTAL] AGENTE MATERIAL ASOCIADO: <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> DIAGNÓSTICO: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> FORMA DEL ACCIDENTE: <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> NATURALEZA DE LA LESIÓN: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> ZONA DE CUERPO AFECTADA: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> </td></tr> <tr><td> ENFERMEDAD PROFESIONAL <table><tr><th>AGENTE CAUSANTE (AO) (VER TABLAS)</th><th>DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL</th><th>AGENTE MATERIAL ASOCIADO (VER TABLA)</th><th>ZONA DEL CUERPO AFECTADA (VER TABLA)</th><th>TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL AGENTE</th><th>FECHA DEL DIAGNÓSTICO</th><th>FECHA DE INICIO DE LA INASISTENCIA LAB.</th><th>FORMA DEL DIAGNÓSTICO</th></tr><tr><td rowspan="3">AC 1</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">AC 2</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">AC 3</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> * LA ENFERMEDAD SE DETECTÓ EN (CÓDIGOS DE FORMA DE DIAGNÓSTICO) <table><tr><td>EXÁMEN PREOCUPACIONAL</td><td>P</td><td>AUSENCIA PROLONGADA</td><td>A</td><td>SANATORIO PRIVADO</td><td>N</td><td>PERITAJE JUDICIAL</td><td></td></tr><tr><td>EXÁMEN PERIÓDICO</td><td>R</td><td>TRANS. DE PUESTO DE TRABAJO</td><td>T</td><td>HOSPITAL PÚBLICO</td><td>H</td><td>COMISIÓN MÉDICA</td><td></td></tr><tr><td>EXÁMEN DE EGRESO</td><td>E</td><td>OBRA SOCIAL</td><td>O</td><td>CONSULTA EN ÁMB. PÚBL. NO HOSPIT.</td><td>M</td><td>PRESTACIÓN A.R.T.</td><td></td></tr></table> CENTRO ASISTENCIAL: DOMICILIO: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: TELÉFONO: ACCIDENTE IN ITINERE: DENUNCIA POLICIAL N° (ADJUNTAR COPIA): COMISARÍA: </td></tr> <tr><td> LUGAR FECHA DE CONFECCIÓN DE FORMULARIO FIRMA, ACLARACIÓN Y D.N.I. DEL DENUNCIANTE </td></tr> <tr><td> LA TABLA DE MENCIÓNADAS SE DEBEN PROPORCIONAR POR EL EMPLEADOR AL MOMENTO DEL SINIESTRO </td></tr>	INFORMACIÓN SOBRE EL SINIESTRO ACCIDENTE DE TRABAJO HORA DEL ACCIDENTE: HS. HORARIO DE LA JORNADA EL DÍA DEL ACCIDENTE DE: HS. HASTA: HS. FECHA DE INICIO DE INASISTENCIA LABORAL:/...../..... DOMICILIO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE [ESTABLECIMIENTO PROPIO] [OTRO LUGAR] CALLE: N°: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA: DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE Y SUS CONSECUENCIAS: CÓDIGOS DE LESIÓN (VER TABLAS) - ACCIDENTE DE TRÁNSITO: SI [☐] NO [☐] GRAVEDAD PRESUNTA: [LEVE] [GRAVE] [MORTAL] AGENTE MATERIAL ASOCIADO: <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> DIAGNÓSTICO: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> FORMA DEL ACCIDENTE: <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> NATURALEZA DE LA LESIÓN: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> ZONA DE CUERPO AFECTADA: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	ENFERMEDAD PROFESIONAL <table><tr><th>AGENTE CAUSANTE (AO) (VER TABLAS)</th><th>DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL</th><th>AGENTE MATERIAL ASOCIADO (VER TABLA)</th><th>ZONA DEL CUERPO AFECTADA (VER TABLA)</th><th>TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL AGENTE</th><th>FECHA DEL DIAGNÓSTICO</th><th>FECHA DE INICIO DE LA INASISTENCIA LAB.</th><th>FORMA DEL DIAGNÓSTICO</th></tr><tr><td rowspan="3">AC 1</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">AC 2</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">AC 3</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> * LA ENFERMEDAD SE DETECTÓ EN (CÓDIGOS DE FORMA DE DIAGNÓSTICO) <table><tr><td>EXÁMEN PREOCUPACIONAL</td><td>P</td><td>AUSENCIA PROLONGADA</td><td>A</td><td>SANATORIO PRIVADO</td><td>N</td><td>PERITAJE JUDICIAL</td><td></td></tr><tr><td>EXÁMEN PERIÓDICO</td><td>R</td><td>TRANS. DE PUESTO DE TRABAJO</td><td>T</td><td>HOSPITAL PÚBLICO</td><td>H</td><td>COMISIÓN MÉDICA</td><td></td></tr><tr><td>EXÁMEN DE EGRESO</td><td>E</td><td>OBRA SOCIAL</td><td>O</td><td>CONSULTA EN ÁMB. PÚBL. NO HOSPIT.</td><td>M</td><td>PRESTACIÓN A.R.T.</td><td></td></tr></table> CENTRO ASISTENCIAL: DOMICILIO: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: TELÉFONO: ACCIDENTE IN ITINERE: DENUNCIA POLICIAL N° (ADJUNTAR COPIA): COMISARÍA:	AGENTE CAUSANTE (AO) (VER TABLAS)	DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL	AGENTE MATERIAL ASOCIADO (VER TABLA)	ZONA DEL CUERPO AFECTADA (VER TABLA)	TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL AGENTE	FECHA DEL DIAGNÓSTICO	FECHA DE INICIO DE LA INASISTENCIA LAB.	FORMA DEL DIAGNÓSTICO	AC 1	DIAGNÓSTICO 1							DIAGNÓSTICO 2							DIAGNÓSTICO 3							AC 2	DIAGNÓSTICO 1							DIAGNÓSTICO 2							DIAGNÓSTICO 3							AC 3	DIAGNÓSTICO 1							DIAGNÓSTICO 2							DIAGNÓSTICO 3							EXÁMEN PREOCUPACIONAL	P	AUSENCIA PROLONGADA	A	SANATORIO PRIVADO	N	PERITAJE JUDICIAL		EXÁMEN PERIÓDICO	R	TRANS. DE PUESTO DE TRABAJO	T	HOSPITAL PÚBLICO	H	COMISIÓN MÉDICA		EXÁMEN DE EGRESO	E	OBRA SOCIAL	O	CONSULTA EN ÁMB. PÚBL. NO HOSPIT.	M	PRESTACIÓN A.R.T.		LUGAR FECHA DE CONFECCIÓN DE FORMULARIO FIRMA, ACLARACIÓN Y D.N.I. DEL DENUNCIANTE	LA TABLA DE MENCIÓNADAS SE DEBEN PROPORCIONAR POR EL EMPLEADOR AL MOMENTO DEL SINIESTRO		
DATOS DEL TRABAJADOR NOMBRE Y APELLIDO: [C.U.I.L.T.] [D.N.I.] [L.C.] [L.E.] [C.I.] [PASAPORTE] N°: C.U.I.L.T.: FECHA DE NACIMIENTO: SEXO: [MASCULINO] [FEMENINO] NACIONALIDAD: ESTADO CIVIL: [SOLTERO] [CASADO] [MUDO] [DIVORCIADO] [SEPARADO] [UNIÓN DE HECHO] CALLE: N°: PISO: DTO: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA: TELÉFONO: FECHA DE INGRESO AL ORGANISMO:/...../..... REMUNERACIÓN A LA FECHA DEL ACCIDENTE: SUELDO: \$..... / JORNAL: \$..... TURNO DE TRABAJO HABITUAL: [DÍO DIURNO] [DÍO NOCTURNO] [ROTATIVO] JORNADA HABITUAL DE: HS. HASTA: HS. MANO HÁBIL: [IZQUIERDA] [DERECHA] SITUACIÓN CONTRACTUAL: HS. HS. FECHA DE ÚLTIMO EXAMEN PERIÓDICO: OBRA SOCIAL: [REPARTO] [CAPITALIZACIÓN] A.F.J.P. PUESTO DE TRABAJO EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL: C.I.U.U.: ANTIGÜEDAD AL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO: PUESTO DE TRABAJO ANTERIOR (C.I.U.U.): ANTIGÜEDAD: OTRO EMPLEADOR AL MOMENTO DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD PROFESIONAL [☐] RAZÓN SOCIAL: <tr><td> INFORMACIÓN SOBRE EL SINIESTRO ACCIDENTE DE TRABAJO HORA DEL ACCIDENTE: HS. HORARIO DE LA JORNADA EL DÍA DEL ACCIDENTE DE: HS. HASTA: HS. FECHA DE INICIO DE INASISTENCIA LABORAL:/...../..... DOMICILIO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE [ESTABLECIMIENTO PROPIO] [OTRO LUGAR] CALLE: N°: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA: DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE Y SUS CONSECUENCIAS: CÓDIGOS DE LESIÓN (VER TABLAS) - ACCIDENTE DE TRÁNSITO: SI [☐] NO [☐] GRAVEDAD PRESUNTA: [LEVE] [GRAVE] [MORTAL] AGENTE MATERIAL ASOCIADO: <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> DIAGNÓSTICO: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> FORMA DEL ACCIDENTE: <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> NATURALEZA DE LA LESIÓN: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> ZONA DE CUERPO AFECTADA: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> </td></tr> <tr><td> ENFERMEDAD PROFESIONAL <table><tr><th>AGENTE CAUSANTE (AO) (VER TABLAS)</th><th>DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL</th><th>AGENTE MATERIAL ASOCIADO (VER TABLA)</th><th>ZONA DEL CUERPO AFECTADA (VER TABLA)</th><th>TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL AGENTE</th><th>FECHA DEL DIAGNÓSTICO</th><th>FECHA DE INICIO DE LA INASISTENCIA LAB.</th><th>FORMA DEL DIAGNÓSTICO</th></tr><tr><td rowspan="3">AC 1</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">AC 2</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">AC 3</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> * LA ENFERMEDAD SE DETECTÓ EN (CÓDIGOS DE FORMA DE DIAGNÓSTICO) <table><tr><td>EXÁMEN PREOCUPACIONAL</td><td>P</td><td>AUSENCIA PROLONGADA</td><td>A</td><td>SANATORIO PRIVADO</td><td>N</td><td>PERITAJE JUDICIAL</td><td></td></tr><tr><td>EXÁMEN PERIÓDICO</td><td>R</td><td>TRANS. DE PUESTO DE TRABAJO</td><td>T</td><td>HOSPITAL PÚBLICO</td><td>H</td><td>COMISIÓN MÉDICA</td><td></td></tr><tr><td>EXÁMEN DE EGRESO</td><td>E</td><td>OBRA SOCIAL</td><td>O</td><td>CONSULTA EN ÁMB. PÚBL. NO HOSPIT.</td><td>M</td><td>PRESTACIÓN A.R.T.</td><td></td></tr></table> CENTRO ASISTENCIAL: DOMICILIO: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: TELÉFONO: ACCIDENTE IN ITINERE: DENUNCIA POLICIAL N° (ADJUNTAR COPIA): COMISARÍA: </td></tr> <tr><td> LUGAR FECHA DE CONFECCIÓN DE FORMULARIO FIRMA, ACLARACIÓN Y D.N.I. DEL DENUNCIANTE </td></tr> <tr><td> LA TABLA DE MENCIÓNADAS SE DEBEN PROPORCIONAR POR EL EMPLEADOR AL MOMENTO DEL SINIESTRO </td></tr>	INFORMACIÓN SOBRE EL SINIESTRO ACCIDENTE DE TRABAJO HORA DEL ACCIDENTE: HS. HORARIO DE LA JORNADA EL DÍA DEL ACCIDENTE DE: HS. HASTA: HS. FECHA DE INICIO DE INASISTENCIA LABORAL:/...../..... DOMICILIO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE [ESTABLECIMIENTO PROPIO] [OTRO LUGAR] CALLE: N°: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA: DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE Y SUS CONSECUENCIAS: CÓDIGOS DE LESIÓN (VER TABLAS) - ACCIDENTE DE TRÁNSITO: SI [☐] NO [☐] GRAVEDAD PRESUNTA: [LEVE] [GRAVE] [MORTAL] AGENTE MATERIAL ASOCIADO: <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> DIAGNÓSTICO: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> FORMA DEL ACCIDENTE: <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> NATURALEZA DE LA LESIÓN: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> ZONA DE CUERPO AFECTADA: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	ENFERMEDAD PROFESIONAL <table><tr><th>AGENTE CAUSANTE (AO) (VER TABLAS)</th><th>DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL</th><th>AGENTE MATERIAL ASOCIADO (VER TABLA)</th><th>ZONA DEL CUERPO AFECTADA (VER TABLA)</th><th>TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL AGENTE</th><th>FECHA DEL DIAGNÓSTICO</th><th>FECHA DE INICIO DE LA INASISTENCIA LAB.</th><th>FORMA DEL DIAGNÓSTICO</th></tr><tr><td rowspan="3">AC 1</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">AC 2</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">AC 3</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> * LA ENFERMEDAD SE DETECTÓ EN (CÓDIGOS DE FORMA DE DIAGNÓSTICO) <table><tr><td>EXÁMEN PREOCUPACIONAL</td><td>P</td><td>AUSENCIA PROLONGADA</td><td>A</td><td>SANATORIO PRIVADO</td><td>N</td><td>PERITAJE JUDICIAL</td><td></td></tr><tr><td>EXÁMEN PERIÓDICO</td><td>R</td><td>TRANS. DE PUESTO DE TRABAJO</td><td>T</td><td>HOSPITAL PÚBLICO</td><td>H</td><td>COMISIÓN MÉDICA</td><td></td></tr><tr><td>EXÁMEN DE EGRESO</td><td>E</td><td>OBRA SOCIAL</td><td>O</td><td>CONSULTA EN ÁMB. PÚBL. NO HOSPIT.</td><td>M</td><td>PRESTACIÓN A.R.T.</td><td></td></tr></table> CENTRO ASISTENCIAL: DOMICILIO: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: TELÉFONO: ACCIDENTE IN ITINERE: DENUNCIA POLICIAL N° (ADJUNTAR COPIA): COMISARÍA:	AGENTE CAUSANTE (AO) (VER TABLAS)	DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL	AGENTE MATERIAL ASOCIADO (VER TABLA)	ZONA DEL CUERPO AFECTADA (VER TABLA)	TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL AGENTE	FECHA DEL DIAGNÓSTICO	FECHA DE INICIO DE LA INASISTENCIA LAB.	FORMA DEL DIAGNÓSTICO	AC 1		DIAGNÓSTICO 1							DIAGNÓSTICO 2							DIAGNÓSTICO 3								AC 2	DIAGNÓSTICO 1							DIAGNÓSTICO 2							DIAGNÓSTICO 3								AC 3	DIAGNÓSTICO 1							DIAGNÓSTICO 2							DIAGNÓSTICO 3							EXÁMEN PREOCUPACIONAL	P	AUSENCIA PROLONGADA	A	SANATORIO PRIVADO	N	PERITAJE JUDICIAL		EXÁMEN PERIÓDICO	R	TRANS. DE PUESTO DE TRABAJO	T	HOSPITAL PÚBLICO	H	COMISIÓN MÉDICA		EXÁMEN DE EGRESO	E	OBRA SOCIAL	O	CONSULTA EN ÁMB. PÚBL. NO HOSPIT.	M	PRESTACIÓN A.R.T.		LUGAR FECHA DE CONFECCIÓN DE FORMULARIO FIRMA, ACLARACIÓN Y D.N.I. DEL DENUNCIANTE	LA TABLA DE MENCIÓNADAS SE DEBEN PROPORCIONAR POR EL EMPLEADOR AL MOMENTO DEL SINIESTRO
INFORMACIÓN SOBRE EL SINIESTRO ACCIDENTE DE TRABAJO HORA DEL ACCIDENTE: HS. HORARIO DE LA JORNADA EL DÍA DEL ACCIDENTE DE: HS. HASTA: HS. FECHA DE INICIO DE INASISTENCIA LABORAL:/...../..... DOMICILIO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE [ESTABLECIMIENTO PROPIO] [OTRO LUGAR] CALLE: N°: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA: DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE Y SUS CONSECUENCIAS: CÓDIGOS DE LESIÓN (VER TABLAS) - ACCIDENTE DE TRÁNSITO: SI [☐] NO [☐] GRAVEDAD PRESUNTA: [LEVE] [GRAVE] [MORTAL] AGENTE MATERIAL ASOCIADO: <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> DIAGNÓSTICO: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> FORMA DEL ACCIDENTE: <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> NATURALEZA DE LA LESIÓN: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> ZONA DE CUERPO AFECTADA: I <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 2 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table> 3 <table><tr><td>☐</td><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐																																																																																																									
☐	☐	☐	☐																																																																																																																																											
☐	☐	☐	☐																																																																																																																																											
☐	☐	☐	☐																																																																																																																																											
☐	☐	☐	☐																																																																																																																																											
☐	☐	☐																																																																																																																																												
☐	☐	☐																																																																																																																																												
☐	☐	☐																																																																																																																																												
☐	☐	☐																																																																																																																																												
☐	☐	☐																																																																																																																																												
☐	☐	☐																																																																																																																																												
☐	☐	☐																																																																																																																																												
ENFERMEDAD PROFESIONAL <table><tr><th>AGENTE CAUSANTE (AO) (VER TABLAS)</th><th>DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL</th><th>AGENTE MATERIAL ASOCIADO (VER TABLA)</th><th>ZONA DEL CUERPO AFECTADA (VER TABLA)</th><th>TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL AGENTE</th><th>FECHA DEL DIAGNÓSTICO</th><th>FECHA DE INICIO DE LA INASISTENCIA LAB.</th><th>FORMA DEL DIAGNÓSTICO</th></tr><tr><td rowspan="3">AC 1</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">AC 2</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td rowspan="3">AC 3</td><td>DIAGNÓSTICO 1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>DIAGNÓSTICO 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> * LA ENFERMEDAD SE DETECTÓ EN (CÓDIGOS DE FORMA DE DIAGNÓSTICO) <table><tr><td>EXÁMEN PREOCUPACIONAL</td><td>P</td><td>AUSENCIA PROLONGADA</td><td>A</td><td>SANATORIO PRIVADO</td><td>N</td><td>PERITAJE JUDICIAL</td><td></td></tr><tr><td>EXÁMEN PERIÓDICO</td><td>R</td><td>TRANS. DE PUESTO DE TRABAJO</td><td>T</td><td>HOSPITAL PÚBLICO</td><td>H</td><td>COMISIÓN MÉDICA</td><td></td></tr><tr><td>EXÁMEN DE EGRESO</td><td>E</td><td>OBRA SOCIAL</td><td>O</td><td>CONSULTA EN ÁMB. PÚBL. NO HOSPIT.</td><td>M</td><td>PRESTACIÓN A.R.T.</td><td></td></tr></table> CENTRO ASISTENCIAL: DOMICILIO: CÓDIGO POSTAL: LOCALIDAD: TELÉFONO: ACCIDENTE IN ITINERE: DENUNCIA POLICIAL N° (ADJUNTAR COPIA): COMISARÍA:	AGENTE CAUSANTE (AO) (VER TABLAS)	DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL	AGENTE MATERIAL ASOCIADO (VER TABLA)	ZONA DEL CUERPO AFECTADA (VER TABLA)	TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL AGENTE	FECHA DEL DIAGNÓSTICO	FECHA DE INICIO DE LA INASISTENCIA LAB.	FORMA DEL DIAGNÓSTICO	AC 1	DIAGNÓSTICO 1							DIAGNÓSTICO 2							DIAGNÓSTICO 3							AC 2	DIAGNÓSTICO 1							DIAGNÓSTICO 2							DIAGNÓSTICO 3							AC 3	DIAGNÓSTICO 1							DIAGNÓSTICO 2							DIAGNÓSTICO 3							EXÁMEN PREOCUPACIONAL	P	AUSENCIA PROLONGADA	A	SANATORIO PRIVADO	N	PERITAJE JUDICIAL		EXÁMEN PERIÓDICO	R	TRANS. DE PUESTO DE TRABAJO	T	HOSPITAL PÚBLICO	H	COMISIÓN MÉDICA		EXÁMEN DE EGRESO	E	OBRA SOCIAL	O	CONSULTA EN ÁMB. PÚBL. NO HOSPIT.	M	PRESTACIÓN A.R.T.																																													
AGENTE CAUSANTE (AO) (VER TABLAS)	DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL	AGENTE MATERIAL ASOCIADO (VER TABLA)	ZONA DEL CUERPO AFECTADA (VER TABLA)	TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL AGENTE	FECHA DEL DIAGNÓSTICO	FECHA DE INICIO DE LA INASISTENCIA LAB.	FORMA DEL DIAGNÓSTICO																																																																																																																																							
AC 1	DIAGNÓSTICO 1																																																																																																																																													
	DIAGNÓSTICO 2																																																																																																																																													
	DIAGNÓSTICO 3																																																																																																																																													
AC 2	DIAGNÓSTICO 1																																																																																																																																													
	DIAGNÓSTICO 2																																																																																																																																													
	DIAGNÓSTICO 3																																																																																																																																													
AC 3	DIAGNÓSTICO 1																																																																																																																																													
	DIAGNÓSTICO 2																																																																																																																																													
	DIAGNÓSTICO 3																																																																																																																																													
EXÁMEN PREOCUPACIONAL	P	AUSENCIA PROLONGADA	A	SANATORIO PRIVADO	N	PERITAJE JUDICIAL																																																																																																																																								
EXÁMEN PERIÓDICO	R	TRANS. DE PUESTO DE TRABAJO	T	HOSPITAL PÚBLICO	H	COMISIÓN MÉDICA																																																																																																																																								
EXÁMEN DE EGRESO	E	OBRA SOCIAL	O	CONSULTA EN ÁMB. PÚBL. NO HOSPIT.	M	PRESTACIÓN A.R.T.																																																																																																																																								
LUGAR FECHA DE CONFECCIÓN DE FORMULARIO FIRMA, ACLARACIÓN Y D.N.I. DEL DENUNCIANTE																																																																																																																																														
LA TABLA DE MENCIÓNADAS SE DEBEN PROPORCIONAR POR EL EMPLEADOR AL MOMENTO DEL SINIESTRO																																																																																																																																														

REGISTRO DE ASISTENCIA DEL PERSONAL DOCENTE

La prestación de servicios del personal tendrá que quedar debidamente documentada porque de ella depende tanto el cobro de los haberes respectivos, como otros derechos y deberes propios del personal (artículo 125 de la Ley 10.579). La dirección del establecimiento dispondrá de un registro de asistencia del personal, que será foliado, siendo habilitado por el Director con la siguiente leyenda:

"Se habilita el presente registro que consta de ____ (_____) folios útiles que será utilizado para registrar asistencias e inasistencias del personal docente del establecimiento".

Al completarse todos los folios útiles se procederá al cierre por parte de la autoridad del establecimiento, y a su archivo. Con los datos del registro se confeccionará la ficha individual **D12**.

Dirección Provincial de Educación Inicial

El registro será utilizado para todo el personal docente. Cada agente firmará al ingresar al establecimiento por estricto orden de llegada consignando el horario. El secretario o la autoridad a cargo del turno colocará tarde o ausente según corresponda.

Cuando un docente se retire antes del establecimiento deberá consignarlo en el libro de firmas colocando el horario y motivo de salida. Aquellos docentes que se retiren pasado el horario escolar por cuestiones de orden institucional también firmarán aclarando el horario de salida, con el propósito de resguardar los derechos que les asisten.

Es recomendable agregar en la última hoja del Registro de Asistencia la nómina del personal y el número de documento con su correspondiente registro de firma.

PLANILLA DE ASISTENCIA INDIVIDUAL DEL PERSONAL DOCENTE

Profesor/a: _____ Ciclo lectivo: _____

Cargo: _____

Sit. Revista: _____

Mes/Día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Observaciones
Enero																																
Febrero																																
Marzo																																
Abril																																
Mayo																																
Junio																																
Julio																																
Agosto																																
Septiembre																																
Octubre																																
Noviembre																																
Diciembre																																
Totales.....																																

PUNTAJE ANUAL DOCENTE

Los docentes titulares serán clasificados anualmente mediante un puntaje, según los cargos que desempeñe, que se determina de acuerdo con las pautas establecidas en el Capítulo X del Estatuto del Docente (artículos 50° al 53° de la Ley 10.579). Los listados oficiales del Puntaje Anual Docente, expedidos por el Departamento Escalafón Docente de la Dirección de Personal de la DGCyE, son remitidos a los establecimientos a través de las secretarías de asuntos docentes.

Los docentes deben ser notificados con los medios previstos en el procedimiento de notificación fehaciente **D5** en tiempo y forma, quienes podrán manifestar su disconformidad presentando el reclamo de puntaje anual docente **D13** correspondiente, en los plazos previstos a partir de la notificación.

En caso de presentar reclamo, el docente deberá conformar un único legajo de documentación probatoria de acuerdo con el ítem cuestionado (títulos, cursos, certificación de desempeño jerárquico, planillas de calificaciones, detalle del desempeño docente para antigüedad para puntaje).

Los reclamos deberán ser presentados en término. De lo contrario, el director los recepcionará, consignará en la documentación la situación para informar al agente, y elevará la misma.

El docente anexará a su legajo único un formulario de reclamo por cada cargo y establecimiento titular que reclame, y elevará su reclamo por un establecimiento, dejando constancia en los otros de tal situación.

Los docentes titulares que aún perciban sus haberes como provisionales y/o interinos deberán incorporar copia o número de la resolución de confirmación y destino definitivo como titular, y/o acrecentamiento, o copia autenticada del acta de toma de posesión labrada oportunamente por la Secretaría de Asuntos Docentes. Se hará constar fehacientemente a partir de qué curso escolar fue designado titular interino.

Documentación para el reclamo del puntaje anual docente

- Título habilitante (Ley 10.579, artículo 50° inc. A.1 y artículo 60° inc. A)
 - Fotocopia autenticada del título (anverso y reverso) en el cual conste claramente la fecha de registro en la DGCyE. Se consideran solo los títulos registrados hasta el 30 de septiembre del ciclo lectivo anterior al que se está efectuando el reclamo.
- Títulos y cursos bonificantes (Ley 10579, artículo 50° inc.2 y 3; y artículo 60° inc. G)
 - Se consideran "bonificantes" a los cursos y, a aquellos títulos que no hayan sido utilizados como habilitantes para el cargo en el que reclama.
 - Se acreditan mediante fotocopia autenticada (anverso y reverso) en las cuales conste claramente la fecha de registro en la DGCyE. Al igual que el título habilitante, solo se consideran constancias registradas al 30 de septiembre del año anterior.
- Cargo jerárquico (Ley 10.579, artículo 50° inc. A. 4)
 - Se deberá acreditar el desempeño en cargo jerárquico mediante copias autenticadas de las disposiciones pertinentes (inicio y limitación). En el caso de no contar con el acto administrativo de limitación de funciones jerárquicas transitorias, se adjuntará una constancia firmada por autoridad competente (inspector/a de área, secretario/a de asuntos docentes, inspector/a jefe distrital o regional) que especifique la continuidad o la limitación de la función. La misma debe indicar dirección de educación, distrito, cargo,

establecimiento, fecha de iniciación y cese o continuidad de cada prestación en cargo jerárquico por año.

- Solo se asigna valor por desempeño jerárquico en el ciclo lectivo completo de cargo jerárquico (marzo a diciembre) en el mismo ítem escalafonario.
- Antigüedad para puntaje (Ley 10.579 artículo. 50° inc. B y artículo 53°; resoluciones 11791/99, 4607/98 y 1277/99)
 - Los servicios suplentes y/o provisionales, desempeñados en establecimientos de gestión estatal de la provincia de Buenos Aires, se acreditan mediante la presentación de un Formulario 354 (disponible en el Consejo Escolar) en el cual conste el desempeño docente año por año y por servicio educativo, avalado por autoridad competente.
 - El desempeño docente de la Dipregep se debe acreditar mediante Formulario CEC 15, homologado por la Dipregep (fotocopia autenticada)
 - El desempeño docente del orden ex-nacional, en jurisdicción territorial de la provincia de Buenos Aires (transferido), se debe acreditar mediante certificado del establecimiento (fotocopia autenticada).
 - En la antigüedad para puntaje solo se considera desempeño docente en el mismo cargo y Dirección de Educación del cargo titular.
 - Los cargos se clasifican independientemente. Por lo tanto los servicios que conforman la antigüedad para puntaje de un cargo no pueden ser utilizados en la composición de la antigüedad para el puntaje de un segundo cargo de la misma dirección de educación.
 - La antigüedad para puntaje no es la misma que la antigüedad que se percibe como bonificación salarial.
- Promedio de calificaciones (Ley 10.579, artículo 50° inc. C)
 - Para el puntaje anual docente se promedian todas las calificaciones obtenidas como titular en el cargo que reclama hasta el ciclo lectivo anterior incluido. También se promedia la calificación obtenida como interino.
 - Quienes reclamen dicho ítem deberán adjuntar copias autenticadas de la planilla resumen de calificación anual docente de la institución educativa o acreditar constancia de la calificación anual en el cargo que reclama. En los dos casos será necesario presentar las planillas de todos los años que correspondan, avalados por la autoridad competente.

Subsecretaría Administrativa
 Dirección Provincial de Recursos Humanos
 Dirección de Personal
 Departamento Escalafón Docente

RECLAMO DE PUNTAJE ANUAL DOCENTE 201

PUNTAJE NOTIFICADO

JARDÍN DE INFANTES DE PROCEDENCIA:

CANTIDAD DE FOLIOS

APELLIDO Y NOMBRE		DNI		DISTRITO	
RECTIFICACIÓN QUE SOLICITA		INTERVENCIÓN I (Reservado a Departamento Escalafón Docente)			
Cargo y/o Asignaturas	Folios				
Títulos Habilitantes Art.50.Inciso A.1-					
Títulos y Certificados Bonificantes: Art.50.Inciso A.2 y 3-					
Desempeño en Cargo Jerárquico Art.50.Inciso A.4-					
Antigüedad para puntaje al 1-1-20 Art.50.Inciso B					
Promedio de calificaciones Art.50.Inciso C					
PUNTAJE 20	RECTIFICADO				
	RATIFICADO				
OBSERVACIONES (Reservado a Departamento Escalafón Docente):					
Fecha: _____ Firma: _____ Sello: _____ En conformidad (firma y fecha):..... En disconformidad (firma y fecha):.....					

ESTABLECIMIENTOS:

CARGOS Y/O ASIGNATURAS:

Reservado para el Departamento Escalafón Docente

Pautado Ley 10.579, Dto. Reglamentario 2485/92 y modificatorias

Los títulos habilitantes son valorados siempre que estén registrados hasta el 30/09/..... en la DGCyE y de acuerdo con los valores asignados por la Comisión Permanente de Estudio de Títulos en los nombradores respectivos.

Los títulos y los certificados de capacitación para el ítem Bonificantes son valorados siempre que estén registrados hasta el 30/09/..... en la DGCyE, con un mínimo de 30hs cátedra y listar en los nombradores respectivos.

Solo se valoran los ciclos lectivos completos, de marzo a diciembre. Los certificados deben indicar Dirección de Educación, distrito, establecimiento, cargo, fecha de inicio y cese, año por año. Al PAD 201..... se valora desempeño hasta el 31/12/20....

La antigüedad para Puntaje es considerada en la misma Dirección de Educación y cargo. El desempeño en el orden municipal, universitario y de otras provincias no se computan para Puntaje.

La antigüedad en el segundo cargo se computa independientemente del primer cargo. Art. 53

El promedio es el resultado de la suma del total de las calificaciones obtenidas en el cargo en el que reclama; hasta dos años anteriores al del Puntaje actual, Art.129. Al PAD 20..... hasta calificación 20.....

(Reservado para notificación del docente)

Notificación Intervención I

Todo el personal docente, administrativo, o auxiliar tendrá derecho a percibir los subsidios por: matrimonio, prenatalidad, nacimiento, adopción, salario familiar y ayuda escolar que el Estado fije de acuerdo con las normas vigentes (Decreto N° 1516/04). La documentación que deberá adjuntar para cada caso será la siguiente.

Nacimiento

- Formulario de declaración jurada **D14a** provisto por el Consejo Escolar
- Acta de matrimonio (fotocopia), si existiera.
- Certificado de nacimiento (fotocopia)
- Situación laboral del cónyuge (formulario provisto por Consejo Escolar).
 - Si trabaja en relación de dependencia, constancia del empleo donde aclare si está adherido al Sistema único de asignaciones familiares (SUAF).
 - Si no trabaja en relación de dependencia deberá adjuntar constancia de aportes a la caja de jubilaciones
 - En caso de encontrarse desocupado deberá acreditar tal circunstancia. (Si tiene subsidio, presentará la constancia de Anses, la o copia de comprobante bancario de cobro de subsidio de desempleo; en caso de no contar con esta documentación presentará la acreditación ante autoridad local competente).
- Fotocopia del último COULI.
- Los docentes provisionales y suplentes para percibir este beneficio deberán contar con una antigüedad de seis meses.

Matrimonio

- Formulario de la declaración jurada **D14a** provisto por el Consejo Escolar.
- Fotocopia de certificado de matrimonio.
- Fotocopia del último COULI.
- Los docentes provisionales y suplentes deberán contar con una antigüedad de seis meses para percibir este beneficio.

Prenatal

El trámite deberá ser presentado a partir del 3° mes de embarazo.

- Formulario de declaración jurada **D14a** provisto por el Consejo Escolar.
- Certificado médico en original con la fecha probable de parto y la fecha de última menstruación.
- Fotocopia del último COULI.
- Si el solicitante es un hombre:
 - acta de matrimonio (fotocopia), si existiera;
 - si estuvieran conviviendo adjuntar fotocopia del carnet de loma donde figure la concubina a cargo del agente;
 - autorización de la esposa;
 - si la esposa no trabaja, situación laboral acreditada por autoridad local competente.

Adopción

- Formulario de declaración jurada **D14a** provisto por el Consejo Escolar.
- Acta de matrimonio (fotocopia), si existiera.
- Certificado de nacimiento donde conste la anotación marginal de la sentencia de adopción, con el cambio de apellido y/o nombres (fotocopia).
- Sentencia de adopción (fotocopia).
- Situación laboral del cónyuge (formulario **D14a** provisto por Consejo Escolar).
 - Si trabaja en relación de dependencia, constancia del empleo donde aclare si está adherido al Sistema único de asignaciones familiares (SUAF).
 - Si no trabaja en relación de dependencia deberá adjuntar constancia de aportes a la caja de jubilaciones
 - En caso de encontrarse desocupado deberá acreditar tal circunstancia. (Si tiene subsidio, presentará la constancia de Anses, la o copia de comprobante bancario de cobro de subsidio de desempleo; en caso de no contar con esta documentación presentará la acreditación ante autoridad local competente).
- Si el solicitante es hombre deberá adjuntar:
 - autorización de la madre adoptante;
 - si la esposa no trabaja, situación laboral acreditada por autoridad local competente.

Salario familiar (alta)

Solo se cobrará hasta el mes en que el hijo cumple los 18 años. Una vez cumplida esta edad automáticamente se dejará de percibir este beneficio. Solo se cobrará si el agente trabaja 15 días continuos en cada mes. Deberá presentar estos requisitos.

- Formulario de Declaración jurada **D14a** provisto por el Consejo Escolar
- Acta de matrimonio (fotocopia), si existiera
- Certificado de nacimiento (fotocopia).
- En caso de que el hijo tenga alguna discapacidad se adjuntará el formulario de discapacidad, emitido por el Ministerio de Salud Pública de la jurisdicción a la que pertenezca, u organismo equivalente.
- Situación laboral del esposo o padre de los menores (formulario provisto por Consejo Escolar).
 - Si trabaja en relación de dependencia, constancia del empleo donde aclare si está adherido al Sistema único de asignaciones familiares (SUAF).
 - Si no trabaja en relación de dependencia deberá adjuntar constancia de aportes a la caja de jubilaciones
 - En caso de encontrarse desocupado deberá acreditar tal circunstancia. (Si tiene subsidio, presentará la constancia de Anses, la o copia de comprobante bancario de cobro de subsidio de desempleo; en caso de no contar con esta documentación presentará la acreditación ante autoridad local competente).
- Certificado de escolaridad del o los hijos en formulario entregado por Consejo Escolar **D14b**.
- Si el agente fuera divorciado deberá adjuntar fotocopia del fallo donde conste quién posee la tenencia del menor.
- Si fuera separada de hecho, adjuntará original de información sumaria ante la autoridad local competente, indicando la fecha de separación y la tenencia de los menores.
- En caso que el hombre es el que lo solicita anexará:
 - autorización de la esposa **D14c** ;
 - si la esposa no trabaja, situación laboral acreditada por autoridad local competente.
- Fotocopia del último COULI.

Ayuda escolar

Todos los años, durante el mes de abril, se lleva a cabo el relevamiento escolaridad para ello el docente presentará estas certificaciones.

- Certificado de escolaridad (formulario **D14b** entregado por el Consejo Escolar).
- Fotocopia del COULI correspondiente al mes de febrero y marzo.

Toda la documentación se presentara por duplicado y se elevara a Consejo Escolar. Solo se cobrará si el agente se encuentra trabajando en el mes de marzo.

D14a

DECLARACION JURADA PARA ASIGNACIONES FAMILIARES										
(DECRETO Nº 507/73 Y 5828/88) (Llenar por duplicado)										
1	Ministerio u Organismo				Repartición					
I) DEL DECLARANTE: Distr. _____ Item _____ Ap. _____ Esc. _____ Foja Nº _____ Docente										
2	Nº de Documento				3	Apellido y nombres completos (para agentes femeninos apellido de soltera)				
1 Lib. Enrolamiento					4	Nº de legajo				
2 Lib. Cívica					Fecha de nacimiento					
3 C.I. Prov. Bs. As. Varón					Día Mes Año					
4 C.I. Prov. Bs. As. Mujer					¿Argentino?					
5 C.I. otra jurisd. Varón					1 si 0 no					
6 C.I. otra jurisd. Mujer					5	ESTADO CIVIL Actual Anterior a su último matrimonio				
7 Otros Docum. Varón					Soltero 1					
8 Otros Docum. Mujer					Casado 2					
9 Docum. Único Varón					Viudo 3					
10 Docum. Único Mujer					Divorciado 4					
					Separado legalmente 5					
					Separado de hecho 6					
					¿Vive con su cónyuge?					
					1 si 0 no					
					¿Celebró su último matrimonio en la Argentina?					
					1 si 0 no					
6	PARA SER LLENADO EXCLUSIVAMENTE POR AGENTES DIVORCIADOS, SEPARADOS LEGALMENTE O DE HECHO									
¿Está obligado judicialmente a pasar cuota de alimentos a su cónyuge?									1 si 0 no	
Si tiene hijos, ¿están ellos a su cargo?									1 si 0 no	
7	Antigüedad en la Administración en años				Cantidad de horas semanales que cumple (no computar ningún tipo de horas extraordinarias)					
¿Desempeña otra actividad rentada en relación de dependencia? En caso afirmativo llenar el siguiente cuadro									1 si 0 no	
Ambito		Reservado para Código		Nombre de la Empresa o Repartición			Años de Servicios		Horas Semanales	
Priv.	Públ.									
1	0									
1	0									
1	0									
8	Si desempeña actividad rentada por cuenta propia, citar el número de afiliación a la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos						Número de afiliación			
Si es profesional no afiliado a la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos, citar la Caja correspondiente y número de afiliación						Código	Caja	Número de afiliación		
II) DEL CONYUGE										
9	Nº de Documento				10	Apellido y nombres completos (para agentes femeninos apellido de soltera)				
1 Lib. Enrolamiento					11	¿Vive? 1 si 0 no				
2 Lib. Cívica					Fecha de nacimiento					
3 C.I. Prov. Bs. As. Varón					Día Mes Año					
4 C.I. Prov. Bs. As. Mujer					¿Argentino?					
5 C.I. otra jurisd. Varón					1 si 0 no					
6 C.I. otra jurisd. Mujer					12	Estado civil anterior a su matrimonio con el declar.				
7 Otros Docum. Varón					Soltero 1					
8 Otros Docum. Mujer					Casado 2					
9 Docum. Único Varón					Viudo 3					
10 Docum. Único Mujer					Divorciado 4					
					Separado legalmente 5					
					Separado de hecho 6					
13	¿Desempeña actividad rentada en relación de dependencia? En caso afirmativo llenar el siguiente cuadro									1 si 0 no
Ambito		Reservado para Código		Nombre de la Empresa o Repartición			Años de Servicios		Horas Semanales	
Priv.	Públ.									
1	0									
1	0									
1	0									
14	Si desempeña actividad rentada por cuenta propia, citar el número de afiliación a la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos						Número de afiliación			
Si es profesional no afiliado a la Caja Nacional de Previsión para Trabajadores Autónomos, citar la Caja correspondiente y número de afiliación						Código	Caja	Número de afiliación		
TALON PARA EL AGENTE										
El señor _____										
L.E., L.C., D.N.I.; C.I. número _____										
ha presentado la declaración jurada para subsidio familiar.										
Lugar y Fecha _____										
Firma del superior _____										

III) PERSONAS POR LAS QUE EL AGENTE DECLARANTE SOLICITA O YA PERCIBE ASIGNACION FAMILIAR

(SI ES FAMILIA NUMEROSA - 3 O MAS HIJOS- CONSIGNAR LOS QUE TIENEN HASTA LOS 21 AÑOS AUNQUE POR ELLOS NO SE PERCIBA ASIGNACION ALGUNA)

15	APELLIDO Y NOMBRES	Reservado para Código	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO			ASIGNACIONES						
				DIA	MES	AÑO	Cónyuge	Hijo o menor a cargo	Familia numerosa	Hijo disminuido	Escolaridad primaria	Escolaridad media o sup.	Familiar incapacitado
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

(1) Señalar con un 1 las asignaciones que ya se perciben y con un 2 la o las asignaciones que se soliciten.
EN CASO DE TENER FAMILIARES INCAPACITADOS A CARGO CONSIGNAR LOS SIGUIENTES DATOS

16	APELLIDO Y NOMBRES	Tiene ingresos propios				MONTO	EN QUE CONCEPTO
		1	Sí	0	No		
		1	Sí	0	No		
		1	Sí	0	No		
17	El monto total en concepto de asignaciones familiares que consta en el último recibo - cheque del agente declarante asciende a Pesos:						

Declaro bajo juramento que la presente es un fiel reflejo de la verdad, habiendo sido confeccionada sin omitir ni falsear dato alguno.
Se debe adjuntar fotocopia legible del último talón del cheque.

Lugar y fecha _____

Firma del declarante _____

Certifico que la firma que antecede pertenece al señor _____
y que el monto que figura en el cuadro 17 coincide con las asignaciones familiares que consigna el último recibo - cheque del agente declarante.

Lugar y fecha _____

Firma del superior _____

D14b

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN

ASIGNACIÓN POR ESCOLARIDAD
FORMULARIO PARA ALTAS O BAJAS DE ALUMNOS REGULARES

Distrito..... Item Ap. Esc. Foja

1 Ministerio u Organismo **Repartición**

2 Apellido y Nombres (para agentes femeninos apellido de soltera)

3 AGENTE
TIT. PROV. SUPL.
DOCUMENTO
Tipo y Número

4 CICLO (marcar con X en el cuadro correspondiente)

PRE-ESCOLAR				POLIMODAL	
SECCIÓN 1a., 2a. o 3a.		AÑO		AÑO	
SUPERIOR O TERCIARIO		ADULTOS O NOCTURNO		CENTRO DE FORMACIÓN PROFESIONAL	
AÑO		PRIMARIO		AÑO O DURACIÓN CICLO	
		MEDIO			
				ESCUELAS TÉCNICAS (AÑO)	
				SECUNDARIAS RESIDUALES (AÑO)	

☐ HIJO DISMINUIDO (marcar con X)

☐ ESTABLECIMIENTO DEL ESTADO

☐ ESTABLECIMIENTO INCORPORADO

Distrito Escuela

Apellido y Nombres del Alumno

1 Alta 2 Baja Fecha de inicio del ciclo lectivo

Lugar y Fecha Sello del Establecimiento Firma y sello autorizados

Form. 831 A - Dirección Servicios Generales - Departamento Impresiones

D14c

Buenos Aires
LA PROVINCIA

Lugar y fecha

AUTORIZACIÓN AL CÓNYUGE A LA PERCEPCIÓN DE LAS ASIGNACIONES FAMILIARES

DECLARACIÓN JURADA (Art. 22°bis Dto.507/73 incorporado por Dto.5828/88)

SEÑOR PRESIDENTE DEL CONSEJO ESCOLAR
SEÑOR DIRECTOR DE REPARTICIÓN

El/la que suscribe.....tiene el agrado de dirigirse a usted y por su intermedio ante quien corresponda con el objeto de solicitar que el pago de las Asignaciones Familiares se efectúen directamente a su esposo (o padre de sus hijos), quien presta servicio en este organismo, de acuerdo al detalle:

Distrito	Ítem	Ap.	Esc.	Foja N°	Documento	Apellido/Nombres

Firma:

Aclaración de firma:

Documento:

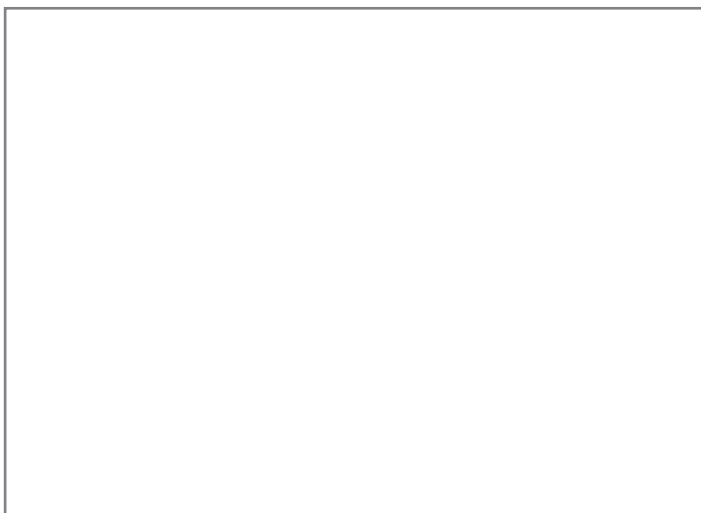
Domicilio:



Procedimientos
Institucionales

Alumnos ■

□ Inicial



Matrícula

El presente manual de procedimientos constituye un documento de consulta que tiene por objeto facilitar la organización institucional y la unidad de criterio. Sin embargo es necesario el conocimiento y lectura de la reglamentación que regula el funcionamiento del Sistema Educativo.

Recomendaciones generales para el tratamiento de los estados administrativos

Deben cumplimentarse en los plazos previstos, sin omitir ningún ítem, en forma prolija, sin raspaduras ni enmiendas, salvándose los errores mediante otros asientos. Los datos que se consignen serán fidedignos, exactos y actualizados.

Cuando corresponda llevar libros, éstos deben ser habilitados y foliados. En caso de carecer de libros se utilizarán cuadernos que de igual modo deben ser foliados y debe constar en ellos el sello de juntura.

En todos los casos, la redacción debe ser clara y precisa, utilizando el vocabulario específico, caligrafía inteligible, sintaxis y correcta ortografía.

Los archivos deben estar organizados de manera funcional y operativa para facilitar un diligenciamiento dinámico de los trámites.

Es responsabilidad del personal directivo asesorar a los docentes sobre el cumplimiento y organización de los archivos, a fin de asegurar que en ausencia del director o vicedirector, el docente a cargo del establecimiento pueda brindar información si le es requerida.

Procedimiento **I1**

INSCRIPCIÓN

El periodo de inscripción en las instituciones educativas será el que fija cada año el calendario de actividades docentes. El equipo de conducción (director, vicedirector y secretario) será el responsable de establecer las acciones de las personas que intervendrán en este procedimiento, con el fin de que las mismas sean ordenadas y ágiles, teniendo en cuenta que este será el primer contacto que la familia tiene con el ámbito escolar.

Cuando los padres o los adultos responsables se acercan al Jardín de Infantes para realizar la inscripción de su hijo o menor a cargo, traen consigo grandes expectativas que representan un cambio radical para ellos, ya sea para el ingreso a la primera sección o como consecuencia de un cambio de institución educativa.

Considerando a este Nivel como el primer ámbito educativo público, con derechos y obligaciones, es importante la primera impresión que surja en este acto, del cual dependerán sin duda, muchos de los aspectos que luego acompañarán la vida escolar, y esa relación tan especial entre la familia y la escuela. Es pertinente entonces crear el espacio y el ámbito necesario para recibir al niño y su familia, considerando que es el ingreso al sistema educativo y el reconocimiento del sujeto en la categoría "alumno".

De esta inscripción se obtienen datos que al ser analizados constituyen la base de información cuantitativa y cualitativa fundamental para la gestión Institucional.

Procedimiento de inscripción

Actividades previas

El equipo de conducción debe realizar las siguientes actividades previas.

- Ratificar la inscripción de los alumnos regulares para el año siguiente.
- Releva la voluntad de inscripción de hermanos de alumnos regulares e hijos del personal de la institución.
- Detectar posibles cambios de turno.
- Organizar la difusión en la comunidad y exponer en forma clara y visible las condiciones de ingreso, documentación y plazos para la inscripción a la institución, conjuntamente con la información de otras instituciones cercanas del mismo Nivel.
- Determinar la cantidad de vacantes disponibles en función de las secciones aprobadas en el tratamiento de POF.
- Designar y asesorar al personal responsable del proceso de inscripción suministrándole los insumos correspondientes.
- Establecer un trabajo en red con los Jardines de Infantes e instituciones de la zona, como así también con las escuelas primarias bajo la coordinación de los Inspectores Areales, con el objetivo de distribuir la matrícula en forma racional y equitativa.

Actividades de proceso

El responsable debe solicitar la siguiente documentación.

- Fotocopia del DNI libreta o DNI tarjeta del alumno (Resolución 1800/09, "Normas de seguridad del DNI") En caso de no poseer DNI, se solicitará información sumaria del Juzgado de Paz. Simultáneamente se orientará sobre la necesaria iniciación del trámite de solicitud del DNI del alumno.
- Constatación del domicilio actual en el DNI libreta (solo acredita domicilio el DNI libreta, decreto nacional 1501/09, Res. 784/03). También se considerará válida la presentación de un servicio domiciliario (luz, gas, agua, teléfono, cable).
- Fotocopia del DNI de los adultos responsables.
- Fotocopia de la partida de nacimiento del alumno.
- Fotocopia del certificado de vacunas o libreta sanitaria.
- Planilla de inscripción completa (actualmente formulario emitido por el Programa de Cédula Escolar)

El personal a cargo cotejará las copias con la documentación original, sellando las mismas con la leyenda "es copia del original" (no corresponde "es copia fiel", dado que la expresión fiel se usa exclusivamente en ámbitos legales), verificará la información volcada por los adultos responsables en la Planilla de inscripción (cédula escolar) **I1a** y conformará con las copias el Legajo administrativo del alumno, el cual se conservará durante la permanencia del mismo en la institución.

Además hará entrega de la Constancia de inscripción **I1b**, con fecha de citación para la respectiva notificación.

Los niños serán matriculados en el establecimiento aún cuando no hayan presentado toda la documentación.

Además es necesario considerar que el pago de la cuota societaria de la cooperadora escolar es voluntario, por lo tanto no constituye un requisito para la inscripción.

En caso de no presentar el DNI y/o la Partida de nacimiento

- Se solicitará al padre, madre, tutor o adulto responsable certificado médico o certificado buco-dental donde se deje constancia de la edad aproximada del niño a inscribir.
- Se labrará Acta de compromiso **I1c** con el adulto quien deberá tramitar la documentación del menor a la brevedad, pudiendo el Equipo de Orientación Escolar, asesorar para tal fin.
- Se dará intervención al Equipo de Orientación Escolar para el seguimiento de aquellos alumnos que se encuentren en esta situación. En el caso de no existir EOE en el establecimiento, el maestro de sección colaborará con el director o secretario a fin de completar la documentación, dejando constancia escrita de cada intervención.
- Cuando resulte necesario se consultará la página web del Ministerio de Desarrollo Humano de la provincia de Buenos Aires.

Actividades posteriores

En las instituciones del Ciclo Maternal se adecuará este procedimiento a las particularidades y convenios de los distintos establecimientos.

El equipo de conducción organizará las siguientes tareas.

- Distribución de los alumnos por sección y turno. En este caso deben tener prioridad los excedentes del año anterior que hubieren ratificado la inscripción –Primer Ciclo: lactantes, deambuladores y sala de 2 años y Segundo Ciclo: 1ª, 2ª, 3ª y multiedades–. Es criterio de la Dirección Provincial de Educación Inicial que todas las instituciones conserven el ciclo completo de 3, 4 y 5 años, priorizando la matriculación de los niños de 4 y 5 años que responde a la obligatoriedad prescripta por la Ley de Educación N° 13.688 de la provincia de Buenos Aires.
- Exhibición y notificación a los adultos responsables de los listados de alumnos ingresantes y condicionales.
- La entrega de constancias de excedentes, con orden numérico de inscripción –según el criterio de radio correspondiente–, firma y sello de la institución.
- Confección de los listados de los alumnos que será entregado al docente a cargo de cada grupo, para la posterior confección del Registro de asistencia **I6**.
- Confección de las constancias generales para la acreditación de la inscripción (a pedido de los adultos responsables).
- El director y/o vicedirector asignarán los maestros a las distintas secciones de acuerdo con los criterios pedagógicos institucionales.
- En caso de alumnos con proyectos de integración, se realizarán acuerdos de trabajo del Equipo Escolar Básico (EEB: director, vicedirector, maestro de sección y/o profesores de otras áreas, EOE), quedando registrados para su evaluación y ajustes necesarios.
- Confección del SET 3 (POF Y POFA) **G3a** **G3b**.

Inscripción de alumnos en casos de diversa procedencia

- *Otras instituciones del distrito u otro distrito.* Ante la solicitud de vacante por parte de un adulto responsable, la dirección del establecimiento le otorgará una constancia de vacante que deberá presentar en el establecimiento de origen, cuyas autoridades extenderán el formulario de concesión de pase. En cuanto al legajo del alumno, el mismo será enviado por Sodic, Consejo Escolar, Secretaría de asuntos docentes (SAD), o Equipo de Orientación Escolar. Cuando estas opciones no fueran posibles, se entregará el legajo a los padres o familiares y se labrará el acta correspondiente.
- *Otras provincias.* Se solicitará pase. En el caso de no contar con el pase correspondiente se labrará un acta explicando los motivos que impiden la presentación.
- *Otro país.* En caso de ser de un país de habla no hispana se solicitará la documentación que certifique la identidad del niño traducida al castellano.

En todos los casos si no existiesen vacantes se brindará información de instituciones cercanas correspondientes al mismo nivel.

11a

Provincia de Buenos Aires Cultura y Educación		SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN - AÑO LECTIVO 201_ EDUCACIÓN INICIAL		N°:											
• DATOS DEL ESTABLECIMIENTO: Nombre: Estatal ☐ Privado ☐ Número: Distrito:															
INSCRIPCIÓN EL ALUMNO/A SE INSCRIBE EN: (Marque con una cruz lo que corresponda)															
NIVEL INICIAL: Ciclo Maternal ☐ Ciclo Jardín de Infantes ☐ EDAD (al 30/06): 45 días a 1 año ☐ 1 año ☐ 2 años ☐ 3 años ☐ 4 años ☐ 5 años ☐ TURNO SOLICITADO: Mañana ☐ Tarde ☐ Jornada Completa ☐															
• DATOS DEL ALUMNO/A: Tipo Doc: N° Doc: Estado del Doc: Bueno ☐ Malo ☐ En Trámite ☐ No posee ☐ Apellido/s: Nombres: Sexo: Fecha de Nac:/...../..... Lugar de Nac: Nacionalidad: Domicilio - Calle: N°: Piso: Torre: Dpto: Localidad: Código Postal: Teléfono: N° Legajo: N° Libro Matriz: N° Folio: SERVICIO EDUCATIVO DE PROCEDENCIA: (Complete sólo si el año pasado o este año el alumno concurrió a otro establecimiento) Jurisdicción/Provincia: Distrito: Rama/Nivel: Estatal ☐ Privado ☐ Nombre del Establecimiento: Nro.: Condición del alumno en la inscripción actual: Permanece ☐ Reinscripto ☐ Ingresante ☐ Promovido ☐ Proveniente del ciclo lectivo anterior ☐ Otros datos: ¿Cuántos hermanos tiene? ¿Cuántos en este Establecimiento? Distancia del domicilio a la escuela: Km. Cantidad de habitantes en el hogar: Cantidad de habitaciones en el hogar (exceptuando cocina y baño): Cantidad de libros en el hogar (sin contar revistas, diarios y textos escolares): Otra lengua hablada en el hogar:															
FAMILIARES/TUTORES DATOS DE LA MADRE, PADRE Y/O RESPONSABLE DEL ALUMNO/A:															
Apellido/s de la MADRE: Nombres: Nacionalidad: Profesión u ocupación: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left; padding: 2px;">CONDICIÓN DE ACTIVIDAD</th> <td style="padding: 2px;">Trabajo Permanente ☐</td> <td style="padding: 2px;">Trabajo Temporal ☐</td> <td style="padding: 2px;">Changas/ jornalero ☐</td> <td style="padding: 2px;">No trabaja y busca ☐</td> <td style="padding: 2px;">Ama de casa ☐</td> <td style="padding: 2px;">Estudiante ☐</td> <td style="padding: 2px;">Jubilado/ pensionado ☐</td> <td style="padding: 2px;">Rentista ☐</td> <td style="padding: 2px;">Discapacitado ☐</td> <td style="padding: 2px;">Otros ☐</td> </tr> </table> Nivel de Instrucción de la Madre: (Marque el último nivel alcanzado) Ninguno ☐ Primario ☐ Secundario ☐ Terciario ☐ Universitario ☐ Posgrado ☐ Completo ☐ Incompleto ☐ Hasta el año/grado: ¿Vive? ☐ sí ☐ no ☐ Tipo Doc: N° Doc: Estado del Doc: Bueno ☐ Malo ☐ En Trámite ☐ No posee ☐ Domicilio - Calle: N°: Piso: Torre: Dpto: Localidad: Código Postal: Teléfono:					CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Trabajo Permanente ☐	Trabajo Temporal ☐	Changas/ jornalero ☐	No trabaja y busca ☐	Ama de casa ☐	Estudiante ☐	Jubilado/ pensionado ☐	Rentista ☐	Discapacitado ☐	Otros ☐
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Trabajo Permanente ☐	Trabajo Temporal ☐	Changas/ jornalero ☐	No trabaja y busca ☐	Ama de casa ☐	Estudiante ☐	Jubilado/ pensionado ☐	Rentista ☐	Discapacitado ☐	Otros ☐					
Apellido/s del PADRE: Nombres: Nacionalidad: Profesión u ocupación: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left; padding: 2px;">CONDICIÓN DE ACTIVIDAD</th> <td style="padding: 2px;">Trabajo Permanente ☐</td> <td style="padding: 2px;">Trabajo Temporal ☐</td> <td style="padding: 2px;">Changas/ jornalero ☐</td> <td style="padding: 2px;">No trabaja y busca ☐</td> <td style="padding: 2px;">Ama de casa ☐</td> <td style="padding: 2px;">Estudiante ☐</td> <td style="padding: 2px;">Jubilado/ pensionado ☐</td> <td style="padding: 2px;">Rentista ☐</td> <td style="padding: 2px;">Discapacitado ☐</td> <td style="padding: 2px;">Otros ☐</td> </tr> </table> Nivel de Instrucción del Padre: (Marque el último nivel alcanzado) Ninguno ☐ Primario ☐ Secundario ☐ Terciario ☐ Universitario ☐ Posgrado ☐ Completo ☐ Incompleto ☐ Hasta el año/grado: ¿Vive? ☐ sí ☐ no ☐ Tipo Doc: N° Doc: Estado del Doc: Bueno ☐ Malo ☐ En Trámite ☐ No posee ☐ Domicilio - Calle: N°: Piso: Torre: Dpto: Localidad: Código Postal: Teléfono:					CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Trabajo Permanente ☐	Trabajo Temporal ☐	Changas/ jornalero ☐	No trabaja y busca ☐	Ama de casa ☐	Estudiante ☐	Jubilado/ pensionado ☐	Rentista ☐	Discapacitado ☐	Otros ☐
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Trabajo Permanente ☐	Trabajo Temporal ☐	Changas/ jornalero ☐	No trabaja y busca ☐	Ama de casa ☐	Estudiante ☐	Jubilado/ pensionado ☐	Rentista ☐	Discapacitado ☐	Otros ☐					
Apellido/s del TUTOR/RESPONS.: Nombres: Vínculo / Parentesco con el alumno: Nacionalidad: Profesión u ocupación: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left; padding: 2px;">CONDICIÓN DE ACTIVIDAD</th> <td style="padding: 2px;">Trabajo Permanente ☐</td> <td style="padding: 2px;">Trabajo Temporal ☐</td> <td style="padding: 2px;">Changas/ jornalero ☐</td> <td style="padding: 2px;">No trabaja y busca ☐</td> <td style="padding: 2px;">Ama de casa ☐</td> <td style="padding: 2px;">Estudiante ☐</td> <td style="padding: 2px;">Jubilado/ pensionado ☐</td> <td style="padding: 2px;">Rentista ☐</td> <td style="padding: 2px;">Discapacitado ☐</td> <td style="padding: 2px;">Otros ☐</td> </tr> </table> Nivel de Instrucción del tutor/responsable: (Marque el último nivel alcanzado) Ninguno ☐ Primario ☐ Secundario ☐ Terciario ☐ Universitario ☐ Posgrado ☐ Completo ☐ Incompleto ☐ Hasta el año/grado: Tipo Doc: N° Doc: Estado del Doc: Bueno ☐ Malo ☐ En Trámite ☐ No posee ☐ Domicilio - Calle: N°: Piso: Torre: Dpto: Localidad: Código Postal: Teléfono:					CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Trabajo Permanente ☐	Trabajo Temporal ☐	Changas/ jornalero ☐	No trabaja y busca ☐	Ama de casa ☐	Estudiante ☐	Jubilado/ pensionado ☐	Rentista ☐	Discapacitado ☐	Otros ☐
CONDICIÓN DE ACTIVIDAD	Trabajo Permanente ☐	Trabajo Temporal ☐	Changas/ jornalero ☐	No trabaja y busca ☐	Ama de casa ☐	Estudiante ☐	Jubilado/ pensionado ☐	Rentista ☐	Discapacitado ☐	Otros ☐					
JEFE/A DE HOGAR: Madre ☐ Padre ☐ Tutor/Responsable ☐															
OTRA PERSONA AUTORIZADA A RETIRAR AL ALUMNO DEL ESTABLECIMIENTO: Apellido/s: Nombres: Tipo Doc: N° Doc: Vínculo / Parentesco con el alumno:															

[Frente]

INFORMACIÓN DE SALUD

Obra Social: N° Afiliado:

ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD

¿Tiene alguna enfermedad que requiera periódicamente tratamiento o control médico?

Sí ☐ NO ☐ ¿Cuál?:

Durante los últimos tres años ¿fue internado alguna vez?

Sí ☐ NO ☐ ¿Por qué?:

¿TIENE ALGÚN TIPO DE ALERGIA?

Sí ☐ NO ☐

En caso afirmativo, describa sus manifestaciones:

La alergia se debe a: No sabe ☐ ¿Recibe tratamiento permanente?: Sí ☐ NO ☐

TRATAMIENTOS:

¿Recibe tratamiento médico? Sí ☐ NO ☐ Especifique:

Quirúrgicos: Sí ☐ NO ☐ Edad: Tipo de cirugía:

¿Presenta alguna limitación física? Sí ☐ NO ☐ Aclaración:

Otros problemas de salud:

NO LLENAR
LOS PADRES

VACUNAS OBLIGATORIAS: tomando en cuenta el Calendario de Vacunación y la Guía de Salud N° 2,
de acuerdo a su cumplimiento VACUNACIÓN: COMPLETA ☐ INCOMPLETA ☐ SIN DATOS ☐
En caso de ser incompleta o sin datos se debe realizar consulta médica.

DETERMINACIÓN DE: Talla (en centímetros): Peso: Kgrs. (con 1 décimo)
Fecha de la determinación:/...../.....

SI EL ALUMNO TIENE ALGÚN PROBLEMA DE SALUD EN LA ESCUELA :

Recurrir a: Institución:
Domicilio: Teléfono:

Médico: Apellido/s: Nombres:
Domicilio: Teléfono:

Familiar: Apellido/s: Nombres:
Domicilio: Teléfono:

ACTUALIZACIONES

Fecha/...../..... Anual Sí ☐ NO ☐ ¿Hay cambios? Sí ☐ NO ☐

Describe los cambios de salud del alumno:

Fecha/...../..... Anual Sí ☐ NO ☐ ¿Hay cambios? Sí ☐ NO ☐

Describe los cambios de salud del alumno:

Fecha/...../..... Anual Sí ☐ NO ☐ ¿Hay cambios? Sí ☐ NO ☐

Describe los cambios de salud del alumno:

REGISTRO UNICO DE BENEFICIARIOS SAE



Solicito la inclusión de mi hijo/a o tutelado/a en el siguiente Servicio Alimentario:

☐ DMC:
Desayuno /
Merienda
Completa

☐ Copa de
Leche
Simple

☐ Copa de
Leche
Reforzada
Simple

☐ Comedor
Simple y
DMC

☐ Comedor
Simple y
Copa de
Leche
Simple

☐ Comedor
Simple y
Copa de
Leche
Doble

☐ Comedor
Simple,
DMC y Copa
de Leche
Simple

☐ Comedor
Doble y
Copa de
Leche
Doble

☐ Comedor
Doble, DMC
y Copa de
Leche
Simple

Prestaciones
válidas para nivel
Post Primario
☐ Simple
☐ Doble
☐ Completa

Incorporar Constancia de Restricción Judicial para retirar al niño de la escuela.

La totalidad de los datos e información suministrada por quien suscribe la presente tiene carácter de Declaración Jurada.
El abajo firmante se compromete a comunicar al establecimiento cualquier modificación de los datos suministrados en forma
inmediata y de manera fehaciente.

Fecha de Inscripción:/...../.....

Firma del responsable

Aclaración

Firma del Director

Dorso

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN

JARDÍN DE INFANTES/MATERNAL N°

DISTRITO:

FECHA:

INSCRIPCIÓN N°

Conste por la presente que el alumno/a

.....

Ha sido inscripto/a en sección, turno

.....

Sello del establecimiento

.....

Firma y sello de la autoridad

ACTA DE COMPROMISO DE DOCUMENTACIÓN

En la sede del Jardín de Infantes N° , a los días del mes de.....
del año 201....., se reúnen el señor/a director/a.....
, y el señor/a
 padre/madre/adulto responsable del alumno/a
 inscripto ensección, a efectos de dejar constancia que no se ha presentado la
 documentación que se detalla:

-
-
-
-

Al respecto, el padre/madre/adulto responsable se compromete a tramitar a la brevedad dicha documentación y hacer entrega de la misma en el Jardín de Infantes.

Asimismo esta institución educativa le informa que no se extenderá certificado de finalización del Nivel mientras no se cumplimente con dicha presentación.

Sin más, firman al pie los presentes.

.....
 FIRMA DEL PADRE, MADRE Y/O ADULTO RESPONSABLE

.....
 DNI

.....
 FIRMA DEL DIRECTIVO

Procedimiento 12

LEGAJO DE ALUMNO

Cada alumno tendrá en la institución un legajo que constará de dos secciones.

1. *Sección administrativa*: incluirá el formulario de solicitud de inscripción –cédula escolar– 11a debidamente cumplimentado en todos sus ítems y controlados conjuntamente con el adulto que realiza la inscripción del menor.
2. *Sección pedagógica*: contendrá informes evaluativos de los docentes a cargo, informes de otros agentes del sistema, informes de los profesionales externos, registros anecdóticos y actas de entrevistas. Esta tarea será responsabilidad del maestro de sección, profesores de otras materias y/o áreas y personal directivo.

Procedimiento 13

REGISTRO DE MATRÍCULA, PASES Y MOVIMIENTOS DE ALUMNOS

El Registro de matrícula 13 es el estado administrativo que permite registrar los datos filiatorios de los alumnos del establecimiento. Actualmente el instrumento utilizado es el Programa de Cédula Escolar, del cual se imprime el listado correspondiente.

Es imprescindible para la institución escolar contar con un instrumento ordenado que permita conocer la matrícula de cada sección y las características familiares de cada alumno.

El Registro se confeccionará al inicio de cada ciclo escolar. Se consignará en primer lugar los alumnos que ya están inscriptos en el establecimiento, comenzando por las terceras secciones en orden decreciente de edad.

Finalizada esta inscripción correlativa, se irán incorporando a medida que se van sucediendo todos los movimientos de ingresos y egresos. Se aclararán los motivos en caso de un egreso –pase de Jardín, distrito, abandono, etc. –, y en caso de un ingreso se registrará la procedencia de origen, y se procurará que figuren todos los datos.

Para consignar a los alumnos en el Registro se deberá seguir la siguiente secuencia.

1. Alumnos matriculados en años anteriores –que hubieran ratificado su inscripción para el presente ciclo lectivo– en orden decreciente de edad.
2. Alumnos nuevos –inscriptos en las fechas establecidas en el calendario de actividades docentes– en orden decreciente de edad.

Dicho estado debe estar cumplimentado en el inicio del ciclo escolar.

El movimiento de alumnos que se fuera produciendo –ingresos y egresos– se consignará diariamente, manteniendo de esta manera el Registro permanentemente actualizado.

En caso de ausencia injustificada de alumnos, pasados cinco días consecutivos (Art. N° 31 del R.G.J.I. de la provincia de Buenos Aires) el personal directivo procederá a requerir informes del padre, madre o tutor; transcurridos los treinta (30) días hábiles consecutivos de ausencia injustificada, el alumno será dado de baja. Esto no impide continuar las gestiones para lograr su reingreso.

Registro de matrícula conformado a partir de los listados impresos desde el software de Cédula Escolar

Este Registro será realizado conforme a las pautas que se den en cada versión nueva del software (anexo I de la Resolución No 3186/03).

Su contenido inicial será el siguiente.

- Síntesis de secciones y matrícula.
- Listado de alumnos por sección.

Procedimientos

1. Efectuar la primera impresión: coincidiendo con el informe de matrícula para POF y la matrícula inicial.
2. Otorgar un número de libro –o carpeta– correlativo al último Registro.
3. Foliar cada hoja.
4. Firmar y sellar cada listado de sección y la síntesis de secciones. Esta tarea la debe realizar el equipo de conducción.
5. Encarpetar.

Actualización anual

- Síntesis de secciones y matrícula.
- Listados de altas, bajas y modificaciones.

No se deben imprimir nuevamente todas las secciones, solamente las modificaciones utilizando los listados predefinidos.

Procedimientos

1. Imprimir los listados al finalizar el año escolar, siempre que se verifique alguna modificación.
2. Foliar cada hoja nueva a continuación de la última foliada.
3. Firmar y sellar cada listado. Esta tarea la debe realizar el equipo de conducción.
4. Encarpetar.

En caso de no poseer insumos informáticos corresponderá confeccionar el Registro de matrícula, pases y retiro de alumnos I3b en forma manuscrita.

SOLICITUD DE PASE

JARDÍN DE INFANTES N°

DISTRITO.....

FECHA.....

La Dirección del Jardín SOLICITA - CONCEDE el pase del alumno
..... de
..... sección.

Sello establecimiento

Firma y sello de la autoridad

REGISTRO DE MATRÍCULA, PASES Y RETIROS DE ALUMNOS

[illegible]

Procedimiento 14

REGISTRO DE EXCEDENTES

El Registro de excedentes es el estado administrativo que permite registrar los datos de filiación del alumnado que se inscribe pero no puede matricularse en el establecimiento por falta de vacantes. Se utilizará el mismo formato del Registro de matrícula.

Es imprescindible para la Institución escolar contar con un instrumento ordenado que permita conocer la cantidad de excedentes discriminados por edad y con los datos de domicilio y número de teléfono particulares.

Se confeccionará luego de la conformación de secciones, en orden decreciente en edad. Cada niño tendrá un número de orden el cual será respetado al momento de producirse una vacante. Durante la exhibición de listados se notificará a los padres o adultos responsables sobre el orden de excedente y se entregará una constancia con la fecha, número de orden, firma y sello del personal del establecimiento designado a tal fin.

PROCEDIMIENTO 15

MATRÍCULA INICIAL Y FINAL

Uno de los principales recursos en los procesos de cambio en una organización es la información y el conocimiento. La información se compone de datos y se convierte en conocimiento cuando es usada para hacer comparaciones, evaluar consecuencias, establecer conexiones y tomar decisiones.

La información es una herramienta fundamental para cambiar procesos al colaborar con el mejoramiento en la obtención de metas y objetivos. Es por eso, que uno de los primeros datos para recolectar y obtener información es por medio de la matrícula escolar (cantidad de alumnos registrados en el establecimiento). La matrícula de cada establecimiento se distribuye en turnos, ciclos y secciones.

Para el Sistema Educativo Provincial, el relevamiento de la información comienza al iniciar el ciclo lectivo con la confección de la matrícula inicial 15a. De ella se desprende toda la información referida a la cantidad de alumnos matriculados por edad, cantidad de secciones y sexo, y características del establecimiento. Su elaboración implica un profundo análisis por parte de quienes conducen cada una de las instituciones educativas, quienes deciden cómo distribuir equitativamente la matrícula en función de los recursos edilicios y mobiliarios disponibles, y de qué manera se conformarán los grupos de acuerdo con las características propias de los alumnos, para garantizarles a cada uno la igualdad de condiciones para llevar adelante sus aprendizajes.

Este análisis responsable no se inicia al comenzar cada ciclo lectivo, sino en el mismo momento que se realiza la proyección tentativa de la matrícula al finalizar cada año. Para ello se recaba información cuantitativa de los distintos estados administrativos tales como: registro de matrícula, solicitudes de pases 13 –tanto ingresos como egresos–, planillas de inscripción 11a, lista de espera. Los datos consignados en estos estados administrativos deben ser coincidentes.

Vale aclarar que el monitoreo constante y permanente de la matrícula durante todo el ciclo lectivo nos permitirá determinar variables que influyan en categorizar la matrícula de un Jardín de Infantes como constante o fluctuante, y arribar así a la matrícula final 15b, que conjuntamente con la matrícula tentativa serán los puntos de partida para la conformación de la matrícula inicial del año siguiente.

Todo esto nos posibilitará efectuar los reordenamientos necesarios en cada institución, entrecruzar realidades con jardines de infantes y jardines maternos vecinos junto a los inspectores areales para equilibrar la matrícula del área de supervisión en función de brindar una educación en igualdad de condiciones vinculada a la mejor distribución de los alumnos en las instituciones escolares.

I5a

DGCyE - DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICA
TEL: RPV: 21402/21340, 0800 222 2338, (0221) 483 6721 - email: die_relevamientos@ed.gba.gov.ar

La base de datos de Cédula Escolar debe ser enviada a través de <http://abc.gov.ar> (en "servicios Web", opción Intranet) o vía email a cedulaescolar@ed.gba.gov.ar.

MATRÍCULA INICIAL
AÑO 20__
EDUCACIÓN INICIAL

• IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO **INFORMACIÓN AL 15 DE MARZO**

Distrito: Esc N°: Nombre:
Calle: N°:
Localidad: Paraje: CP: RPV:
TE: (.....) E-mail: Clave Pcial. de Establec.:.....

Nota: Los establecimientos dependientes de la DLPREGEP, deben consignar en "Esc N°" y "Clave Pcial. de Establec" la clave asignada, o precisar (e/t) en trámite si no poseen.

Marque con una "X" en las casillas o complete según corresponda:

Dependencia: ☐ Estatal-Provincial ☐ Estatal-Municipal ☐ Privada ☐ Autorizada ☐ Reconocida ☐ Incorporada	DIPREGEP: ☐ Subvención Total ☐ Sin Subvención ☐ Subvención Parcial ↳ (Indique): ____% (Rural: Localidades con menos de 2000 habitantes y población dispersa.)	Ubicación: ☐ Urbana ☐ Rural	Organización: ☐ Sede ☐ Anexo ☐ Hogar
Turnos: ☐ Mañana ☐ Doble esc. ☐ Intermedio ☐ Alternado ☐ Tarde ☐ Vespertino NOTA: Doble escolaridad implica de lunes a viernes, es decir dos turnos completos. ☐ Noche		Categoría: ¿En el Establecimiento funciona un SEIM? ☐ NO ☐ SÍ → N°:	

Cantidad de raciones del Servicio Alimentario:

Comedor Simple	Copa de leche Simple	Comedor doble	Copa de leche doble	Copa de leche reforzada	Copa de leche reforzada doble	Desayuno y Merienda Completa (DMC)
----------------	----------------------	---------------	---------------------	-------------------------	-------------------------------	------------------------------------

• MATRÍCULA INICIAL (Información al 15 de marzo)

ALUMNOS MATRICULADOS POR EDAD Y SEXO

CICLO JARDÍN MATERNAL

Edad	0 a 1		1 a 2		2 a 3		Total	
	VAR	MUJ	VAR	MUJ	VAR	MUJ	VAR	MUJ
Matrícula								

Nota: Según el nivel que dicta, anule con una línea los cuadros que no corresponde informar.

CICLO JARDÍN DE INFANTES

Edad	3 años		4 años		5 años		Total	
	VAR	MUJ	VAR	MUJ	VAR	MUJ	VAR	MUJ
Matrícula								

SECCIONES POR EDAD Y CICLO

CICLO JARDÍN MATERNAL

Edad	3 años	4 años	5 años	Agrup	Total
Secciones					

CICLO JARDÍN DE INFANTES

Edad	3 años	4 años	5 años	Agrup	Total
Secciones					

MATRÍCULA ATENDIDA POR ÁREAS COMPLEMENTARIAS

Áreas	Ciclo Jardín Maternal		Ciclo Jardín de Infantes	
	Cantidad de matrícula atendida por personal propio	Cantidad de matrícula atendida por personal de otro establecimiento	Cantidad de matrícula atendida por personal propio	Cantidad de matrícula atendida por personal de otro establecimiento
E.O.E.				
Educación Física				
Artística				

ALUMNOS Y SECCIONES POR REGIMEN DE TURNO

Turnos	Ciclo Jardín Maternal		Ciclo Jardín de Infantes	
	Alumnos	Secciones	Alumnos	Secciones
Mañana				
Intermedio				
Tarde				
Vespertino				
Noche				
Doble esc.				
Alternado				
Total				

Nota: Consignar la cantidad de alumnos que son efectivamente atendidos durante el presente ciclo lectivo en las áreas detalladas.

ALUMNOS POR TIPO DE JORNADA

Tipo de Jornada		
Jornada Simple (hasta 29 hs. semanales)		
Jornada Extendida (30 hs. semanales)		
Jornada Doble (40 hs. semanales)		
Total		

Director/a
Firma y sello

Secretario/a de Inspección
Firma y sello

DGCyE - DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICA

TEL: RPV: 21402/21340, 0800 222 2338, (0221) 483 6721 - email: die_relevamientos@ed.gba.gov.ar

La base de datos de Cédula Escolar debe ser enviada a través de
<http://abc.gov.ar> (en "servicios Web", opción Intranet)
 o vía email a cedulaescolar@ed.gba.gov.ar.

MATRÍCULA FINAL

AÑO 20__
 EDUCACIÓN INICIAL

• IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Información al último día de clases

Distrito: Esc N°: Nombre:
 Calle: N°:
 Localidad: Paraje: CP: RPV:
 TE: (.....) E-mail: Clave Pcial. de Establec:.....

Nota: Los establecimientos dependientes de la D.L.P.R.E.G.E.P. deben consignar en "Esc N°" y "Clave Pcial. de Establec" la clave asignada, o precisar (e/1) en trámite si no poseen.

Marque con una "X" en las casillas o complete según corresponda:

Dependencia: ☐ Estatal-Provincial ☐ Estatal-Municipal ☐ Privada ☐ Autorizada ☐ Reconocida ☐ Incorporada	DIPREGEP: ☐ Subvención Total ☐ Sin Subvención ☐ Subvención Parcial ↳ (Indique): _____ %	Ubicación: ☐ Urbana ☐ Rural (Rural: Localidades con menos de 2000 habitantes y población dispersa.)	Organización: ☐ Sede ☐ Anexo ☐ Hogar	Turnos: ☐ Mañana ☐ Intermedio ☐ Tarde ☐ Vespertino ☐ Noche ☐ Doble esc. ☐ Alternado NOTA : Doble escolaridad implica de lunes a viernes, es decir dos turnos completos.
Categoría:		¿En el Establecimiento funciona un SEIM? ☐ NO ☐ Sí → N°:		



Cantidad de raciones del Servicio Alimentario:

Comedor Simple

Copa de leche Simple

Comedor doble

Copa de leche doble

Copa de leche reforzada

Copa de leche reforzada doble

Desayuno y Merienda Completa (DMC)

• MATRÍCULA INICIAL (Información al último día de clases)

ALUMNOS MATRICULADOS POR EDAD Y SEXO

CICLO JARDÍN MATERNAL

Edad	0 a 1		1 a 2		2 a 3		Total	
	VAR	MUJ	VAR	MUJ	VAR	MUJ	VAR	MUJ
Matrícula								

Nota: Según el nivel que dicta, anule con una línea los cuadros que no corresponde informar.

CICLO JARDÍN DE INFANTES

Edad	3 años		4 años		5 años		Total	
	VAR	MUJ	VAR	MUJ	VAR	MUJ	VAR	MUJ
Matrícula								

SECCIONES POR EDAD Y CICLO

CICLO JARDÍN MATERNAL

Edad	3 años	4 años	5 años	Agrup	Total
Secciones					

CICLO JARDÍN DE INFANTES

Edad	3 años	4 años	5 años	Agrup	Total
Secciones					

MATRÍCULA ATENDIDA POR ÁREAS COMPLEMENTARIAS

Áreas	Ciclo Jardín Maternal		Ciclo Jardín de Infantes	
	Cantidad de matrícula atendida por personal propio	Cantidad de matrícula atendida por personal de otro establecimiento	Cantidad de matrícula atendida por personal propio	Cantidad de matrícula atendida por personal de otro establecimiento
E.O.E.				
Educación Física				
Artística				

ALUMNOS Y SECCIONES POR REGIMEN DE TURNO

Turnos	Ciclo Jardín Maternal		Ciclo Jardín de Infantes	
	Alumnos	Secciones	Alumnos	Secciones
Mañana				
Intermedio				
Tarde				
Vespertino				
Noche				
Doble esc.				
Alternado				
Total				

Nota: Consignar la cantidad de alumnos que son efectivamente atendidos durante el presente ciclo lectivo en las áreas detalladas.

Director/a
Firma y sello

Secretario/a de Inspección
Firma y sello

Asistencia

Procedimiento **I6**

REGISTRO DE ASISTENCIA DE ALUMNOS

Para confeccionar el Registro de asistencia **I6** se deberá tener en cuenta el siguiente instructivo.

- Confeccionar el listado de alumnos por estricto orden alfabético, primero varones y luego mujeres, cotejando los datos con el documento de identidad o la partida de nacimiento.
- Completar el "número de inscripción", dicho número corresponde al asignado a cada alumno en el libro de matrícula.
- Incluir en el listado original al primer día de clase a los alumnos pertenecientes al Jardín de Infantes y a los que provienen de otro turno o sección.
- Dejar algunos renglones en blanco entre la nómina de varones y de mujeres para futuras incorporaciones.
- No egresar ni tampoco ingresar en el Registro a ningún alumno sin el conocimiento del personal de secretaría y en su defecto del personal directivo.
- Cumplimentar todos los meses los cuadros correspondientes a: "resumen mensual", "totales" y "movimientos de asistencia".
- Cerrar el registro al finalizar cada mes, plazo máximo 5 (cinco) días. Será firmado por el o la docente y revisado por el director o directora, el vicedirector o vicedirectora o por la secretaria o el secretario.
- Tomar lista y asentar presentes y ausentes dentro de los 15 minutos de comenzada la actividad.
- Cuando el alumno falta a clase sin justificar la causa, el director o directora requerirá informes al padre, madre o tutor.
- Si transcurrieran 30 días hábiles continuados de ausencia injustificada, con las averiguaciones llevadas a cabo previamente, se lo considerará como no concurrente y no se lo considerará para el cómputo de la matrícula del establecimiento. Esto no impide continuar las gestiones para lograr su reingreso.
- Todo alumno que durante el mismo año escolar reanude su concurrencia luego de un periodo prolongado de inasistencias en la institución donde estuvo matriculado, será considerado como un caso de reingreso.

El director realizará un trabajo sistemático y continuo con las familias de los alumnos que dejen de concurrir al establecimiento, en forma conjunta con el EOE (si este equipo forma parte de la planta funcional del establecimiento), a fin de agotar todos los recursos disponibles para lograr el cumplimiento de la Ley de Educación que prescribe la obligatoriedad escolar y dejará constancia escrita de sus gestiones.

Año:..... Sección:..... Turno:.....

DATOS PERSONALES

[illegible]

Evaluación y acreditación

Procedimiento 17

INFORME EVALUATIVO

Este informe será parte de la sección pedagógica del legajo del alumno 12.

La evaluación tiene como propósito mejorar y/o cambiar los procesos de enseñanza y de aprendizaje. Es una acción sistemática, continua y contextualizada. Se deben considerar tanto los puntos de partida, como los procesos y los resultados y generar una constante retroalimentación, tanto en la tarea de enseñar como en el acto de aprender.

La evaluación pedagógica es una reflexión de los educadores sobre las acciones, las expresiones y las ideas de los niños, así como de sus aprendizajes en las distintas áreas de enseñanza, utilizando un registro narrativo.

Todos estos datos se pueden obtener mediante registros de observación directa, episódica y sistemática, los que serán necesarios realizar por escrito.

Los informes pedagógicos serán como mínimo tres al año –inicial, medio y final–, acompañarán la escolaridad de los alumnos y serán compartidos con las familias, quienes serán notificadas y podrán solicitar copia de los mismos. La notificación refiere a la lectura y posterior firma del informe por parte de los padres y/o adultos responsables.

Al finalizar la tercera sección se realizará un cuarto informe integrador, destinado a los docentes del nivel primario. Este informe evaluativo será elaborado con el aporte de los distintos docentes, profesores de educación física y música, que intervinieron en la trayectoria educativa del alumno. En este sentido es importante que la evaluación se construya sobre la conceptualización que brinda una mirada pedagógica institucional.

Es importante destacar que en los jardines maternos se siguen las mismas pautas que se trabajan en los jardines de infantes.

Procedimiento 18

CONSTANCIA DE FINALIZACIÓN DEL NIVEL INICIAL

Al culminar la tercera sección y con el fin de inscribir al alumno en el nivel primario, se entregará una constancia de finalización correspondiente al nivel inicial 18. La misma será firmada y sellada por la dirección del establecimiento.

**CERTIFICACIÓN DE
NIVEL INICIAL FINALIZADO**

JARDÍN DE INFANTES N°
 DISTRITO:
 FECHA:

Certifico que.....
, DNI N°, cumplió el último año del
 Nivel Inicial en este Jardín de Infantes dependiente de la Dirección General de Cultura y
 Educación de la Provincia de Buenos Aires.

.....
 Sello establecimiento

.....
 Firma y sello de la autoridad

Procedimiento

19

SOLICITUD DE MAESTRA/O DOMICILIARIA/O – MAESTRA/O HOSPITALARIA/O

La función de este docente domiciliario u hospitalario es garantizar la continuidad de la enseñanza y de los aprendizajes para el alumno impedido físicamente de concurrir a sus clases. Para acceder a la atención de alumnos con maestra/o domiciliaria/o se debe tener en cuenta los siguientes aspectos.

- La ausencia del alumno deberá ser mayor a 30 (treinta) días.
- Acompañar la solicitud 19 con certificado médico donde conste el diagnóstico y la imposibilidad de concurrir a clase.
- No se contemplan enfermedades infectocontagiosas, ni de extremidades superiores dado que en este último caso el alumno puede concurrir al establecimiento.
- Intervención del EOE.

Requisitos para solicitar el servicio

La solicitud 19 deberá constar de estos elementos:

- nombre y apellido del alumno;
- institución educativa;
- sección que cursa;
- domicilio y teléfono;
- medios de transporte público que llegan al domicilio;
- certificado médico con diagnóstico y tiempo aproximado.

Para una mejor organización de la tarea del maestro domiciliario, el docente entregará copia de la planificación didáctica para aunar criterios de trabajo.

La institución educativa será la encargada de tramitar la solicitud de maestro domiciliario presentando la documentación y el pase correspondientes.

- La escuela domiciliaria lo inscribirá como alumno de su establecimiento. Transcurrido el tiempo y producida su alta médica, el padre, la madre o el responsable del alumno volverá a solicitar el reintegro del niño en su Jardín de Infantes de origen, trayendo el pase y la documentación del niño. El Jardín de Infantes asentará en el libro de matrícula dicho movimiento en la fecha que se produzca. La problemática que dé origen a la solicitud a estos maestros se trabajará con el EOE si correspondiera.

19

Dirección General de
Cultura y Educación

Buenos Aires
LA PROVINCIA

PLANILLA DE SOLICITUD DE MAESTRO/A DOMICILIARIO/A

REGION:

DISTRITO:

FECHA:

Señor/a

Director/a de la Escuela Especial N° de.....

El/la que suscribe..... (madre, padre o adulto responsable)

de solicita la inscripción

en el establecimiento a su cargo, de su de años de edad.

El/la nombrada/o padece de..... que le impide

la concurrencia a la escuela común. A tal efecto acompaño el certificado médico extendido por el

doctor.

Al mismo tiempo deo constancia del conocimiento de las normas vigentes para la admi-

nistración de alumnos en esa escuela y de la aceptación del dictamen medico-psicopedagógico,

sea favorable o no, a su ingreso.

Para el caso de que mi..... se halle comprendido en el cuadro de afecta-

dos que pueden concurrir a ese establecimiento, me comprometo a colaborar con los tratamientos

que se le proporcionan y a respetar las indicaciones que se ordenan en pro de su habilitación.

Sin otro particular saludo a usted muy atte.

.....

Firma del padre, madre o adulto responsable

Aclaración padre, madre o adulto responsable:

Ocupación:

Apellido y nombre del alumno:

Fecha de nacimiento:

DNI del alumno:

Domicilio:

Escuela a la que concurre o concurrió antes de solicitar el servicio:

.....

Apellido y nombre del/a docente:

La realización de Proyectos de Integración seguirá las pautas enunciadas en la normativa vigente.

Se consignará también si hay personal privado no docente, describiendo la función que cumplirá y todo antecedente relevante.

Etapas en el proyecto de integración

- Informe analítico del estado de situación del aprendizaje actual.
- Información al inspector areal.
- Información al inspector distrital.
- Elaboración del proyecto.
- Elaboración de acuerdos acerca de los recursos humanos y materiales disponibles en el distrito y sus funciones.
- Elaboración y registro de acta acuerdo entre las instituciones y la familia.

Proyecto pedagógico individual

Para realizarlo son necesarios:

- datos personales del alumno;
- objetivos personalizados;
- informe analítico del estado de situación del aprendizaje actual;
- breve caracterización del desempeño escolar;
- fundamentación acerca de la decisión adoptada;
- estrategia de integración expresada en forma descriptiva, seleccionando apoyos y medios de acceso al currículo;
- acuerdos establecidos interinstitucionalmente y con la familia;
- secuencia de contenidos de aprendizaje extraídos del Diseño Curricular del Nivel Inicial;
- alternativas posibles en relación con la trayectoria integral del alumno;
- criterios de evaluación y promoción;
- seguimiento del Proyecto.

Trámites especiales y constancias

Procedimiento **I11**

SALIDAS EDUCATIVAS Y SALIDAS DE REPRESENTACION INSTITUCIONAL

Normativa de referencia: Res N° 498/10

Documento de la Dirección de Educación Inicial N° 2/05: salidas educativas

Las actividades fuera del ámbito escolar, implican la previsión por parte del personal docente de dos aspectos.

- a. *Aspecto pedagógico*: caracterizar la función pedagógica de la actividad propuesta, las acciones previas propias de la actividad y las acciones posteriores.
- b. *Aspecto administrativo*: asegurar todos aquellos aspectos que hacen a la seguridad e integridad de los participantes, menores y/o adultos, cubriendo todas las acciones necesarias que garanticen las previsiones derivadas de la responsabilidad civil del personal que coordina la actividad como de aquellos que deben autorizarla.

La conceptualización de las actividades

Los diseños curriculares vigentes persiguen la vinculación de los saberes y las prácticas. La vinculación de los aprendizajes con la realidad circundante puede asumir numerosas formas. Algunas de ellas incluyen el traslado de alumnos y docentes fuera del ámbito edilicio del establecimiento.

Se distingue entre las siguientes actividades.

Experiencia directa

Se entiende por experiencia directa la salida organizada de alumnos bajo control de autoridad educativa durante el horario de clase y para el desarrollo de cualquier experiencia –en turno o contraturno– que implique actividades curriculares y con desplazamiento pedestre o por medio de locomoción individual. La distancia máxima de traslado será fijada en el ámbito distrital con intervención de la totalidad de los establecimientos de cada Nivel y su supervisión.

La experiencia directa deberá ser comunicada a la inspectora areal y al Consejo Escolar.

Lecciones paseos

Se entiende por tal, la actividad curricular en espacios exteriores a la institución que, por la distancia a recorrer, obligue a la contratación de transporte público de pasajeros. La autoridad escolar tiene control y responsabilidad durante la totalidad de tiempo que insuma la actividad, desde que salen del establecimiento hasta que vuelven al mismo.

La autorización del padre, madre o tutor para realizar la actividad no requerirá de otra certificación que la de las autoridades de la Institución.

ANEXO 4

Solicitud para realizar salida educativa/salida de representación institucional. (Tachar lo que no corresponda)

Región _____	Distrito _____
Institución educativa _____	
Domicilio _____	Teléfono _____
Denominación del proyecto _____	
Lugar a visitar _____	
(Consignar dirección, localidad, distrito y teléfono si hubiese)	
Fecha de salida _____	Lugar _____ Hora _____
Fecha de regreso _____	Lugar _____ Hora _____
Itinerario (detalle pormenorizado del mismo)	
Actividades _____	
Cronograma diario _____	

Datos del/los docente/s a cargo	
Apellido y nombre _____	Cargo _____
Cantidad de alumnos _____	
Cantidad de personal no docente acompañante _____	
Total de personas _____	

ANEXO 5

Planilla de alumnos y acompañantes

Institución educativa N°: Localidad:

Distrito:

Lugar a visitar: Fecha

[illegible]

La presente lista tendrá validez para toda tramitación oficial que se realice.

Lugar y fecha

Lugar y fecha

Firma de autoridad del Establecimiento

Firma del inspector

SUPERVISOR

Sello

DIRECTOR/A

ANEXO 6

Autorización para salida educativa/salida de representación institucional.

Por la presente autorizo a mi hijo/a
 DNI N° domiciliado en la calle de
 la localidad de TE. que
 concurre al establecimiento educativo N° de la localidad de del
 distrito a participar de la salida educativa/salida de represen-
 tación institucional a realizarse en la localidad de
 el/los días mes de
 del presente ciclo lectivo.

Dejo constancia que he sido informado de las características particulares de dicha salida, como así también de los responsables de las actividades a desarrollar, medios de transporte a utilizar y lugares donde se realizará dicha actividad.

Autorizo a los responsables de la salida a disponer cambios con relación a la planificación de las actividades en aspectos acotados, que deberán informar y fundamentar al regreso de la misma.

Autorizo, en caso de necesidad y urgencia, a hacer atender al alumno por profesionales médicos y a que se adopten las prescripciones que ellos indiquen, sobre lo cual requiero inmediato aviso.

Las personas a cargo del cuidado y vigilancia activa de los menores, no serán responsables de los objetos u otros elementos de valor que los mismos puedan llevar.

Lugar:

Fecha:

Firma Padre, Madre, Tutor:

DNI N°

TE. en caso de urgencia (consignar varios):

ANEXO 7

Autorización para salida educativa/salida de representación institucional.

Fecha / /

Apellido y nombres del alumno:

Apellido y nombres del padre, madre o tutor o representante legal:

.....

Dirección: Teléfono:

Lugar a viajar:

1. Es alérgico: (si) (no) (tachar lo que no corresponda)

En caso de respuesta positiva, especificar:

.....

2. Ha sufrido en los últimos 30 días (marcar con una x)

a) Procesos inflamatorios ☐

b) Fracturas o esguinces ☐

c) Enfermedades infecto-contagiosas ☐

d) Otras

3. Está tomando algunas medicación (si) (no) (tachar lo que no corresponda)

En caso de respuesta positiva, especifique:

.....

4. Deje constancia de cualquier indicación que estime necesario deban conocer el personal médico y docente a cargo:

.....

5. ¿Tiene Obra Social? (acompañe carnet o copia de carnet y órdenes)

(si) (no) (tachar lo que no corresponda)

Dejo constancia de haber cumplimentado la planilla de salud de mi hijo/a

..... en

a los días del mes de del año

autorizando por la presente (en caso de emergencia) a actuar según lo dispongan los profesionales médicos.

La presente se realiza bajo la forma de declaración jurada con relación los datos consignados ut supra.

.....
Firma Padre, Madre, tutor o Representante legal

.....
Aclaración de la firma

ANEXO 8

PLAN DE ACTIVIDADES DE SALIDAS EDUCATIVAS

Institución educativa	Sala, grupo, año	División	Área, materia, asignatura, espacio curricular	Docente responsable

Se adjunta copia del proyecto en fojas

Objetivo/s de la salida	Fecha de la salida	Lugar/es que se visitará/n

Actividades previas		
Objetivo/s de la salida	Fecha de la salida	Lugar/es que se visitará/n

Actividades durante el desarrollo		
Objetivo/s de la salida	Fecha de la salida	Lugar/es que se visitará/n

Evaluación		
Objetivo/s de la salida	Fecha de la salida	Lugar/es que se visitará/n

Firma docente responsable	Firma Jefe de departamento (si correspondiese)	Firma Director/a

ANEXO 9

PLANILLA DE INFORME DE TRANSPORTE A CONTRATAR

Nombre de la persona o razón social de la empresa.

Nombre del gerente o responsable.

Domicilio del propietario o la empresa.

Teléfono del propietario o la empresa.

Domicilio del gerente o responsable.

Teléfono.

Teléfono móvil.

Titularidad del vehículo.

Habilitación del vehículo (número de registro, fecha, tipo de habilitación).

Cía aseguradora.

Número de póliza.

Tipo de seguro.

Nombre del conductor.

DNI del conductor.

Número de carnet de conducir y vigencia.

Adjuntar fotocopia de constancia de habilitaciones, carnet de conductor, DNI de conductor o conductores (choferes).

Si se contratase transporte público de pasajeros se consignarán los datos de los respectivos pasajes o boletos.

ANEXO 10

PLANILLA INFORMATIVA PARA PADRES

Nombre del proyecto/salida.
Lugar, día y hora de salida.
Lugar, día y hora de regreso.
Lugares de estadía-domicilios y teléfonos.
Nombres de los acompañantes.
Teléfonos de los acompañantes.
Empresa y/o empresas contratadas, nombre, dirección, teléfonos.
Otros datos de la infraestructura disponible.
Hospitales y centros asistenciales cercanos (direcciones y teléfonos).
Información sobre vías o medios alternativos de acceso y transporte al lugar.
Otros datos de interés.

Campamentos

Se entienden de esta manera las actividades comprendidas en la resolución N° 1457/02. Esta resolución se aplicará también a todas las acciones que se organicen desde los Centros de Educación Física.

Procedimiento I12

ACCIDENTES ESCOLARES

La comunidad educativa del Jardín de Infantes debe tener conocimiento de los riesgos potenciales existentes en la institución para evitar de este modo los accidentes. Es necesario para ello elaborar un mapa de riesgo, que además de enunciar espacios que ofrecen eventuales peligros debe explicitar propuestas que orienten hacia una solución. Se tomarán medidas de bio-seguridad y todos los miembros de la Institución deben asumir el compromiso, preocuparse y ocuparse de estas cuestiones.

Es importante considerar que si se analizan los momentos, las situaciones y los lugares en que se producen los accidentes, podemos advertir que la mayoría se producen por causas que pueden prevenirse.

Algunas cuestiones a considerar son las siguientes.

- La manera en que se organizan las actividades diarias.
- Las características del entorno (si los espacios son adecuados o no)
- La existencia de situaciones de riesgo o de seguridad en el entorno cotidiano.
- La planificación institucional frente a la contingencia.

Es necesario llevar a cabo acciones preventivas.

- Establecer los factores de riesgo que hay en los espacios escolares. Lugares que ofrecen situaciones probables de riesgo para alumnos y/o personal: toma corrientes, llaves de gas, baños, escenarios, mástiles, rejillas, barandas, ventanas de pisos superiores, entre otros.
- Mantener actualizada la ficha de datos del alumno: con información sobre domicilio, teléfono, domicilio de trabajo de sus padres, teléfono, vacunas recibidas, alergias a medicamentos, enfermedades padecidas, etcétera.

Accidente de un alumno

Frente al hecho ocurrido, en la toma de decisiones debe prevalecer el criterio y el sentido común, ejecutando las siguientes acciones primarias, con la simultaneidad que la situación lo permita.

- Priorizar la atención del alumno.
- Organizar al grupo de alumnos para que un docente se haga cargo de ellos.
- Solicitar la urgencia médica.
- Dar aviso simultáneamente a los padres o familiares.
- Acompañar a la familia si debe acudir a un centro asistencial.
- Solicitar constancia de la atención recibida.
- Ofrecer la cobertura del seguro por escrito.
- Realizar el seguimiento de la evolución del alumno.
- Labrar un acta de accidente que será firmada por padres, docentes, y si corresponde por el personal de urgencia médica.
- Solicitar el certificado de alta médico que indique el estado del alumno y la existencia o no de secuelas.
- Elevar luego al inspector el legajo correspondiente.

Aunque el accidente parezca sin importancia, los docentes no pueden realizar un diagnóstico. Siempre se debe realizar la consulta con un profesional médico.

Se sugiere que el docente siempre se ofrezca a acompañar al niño junto a sus padres a la atención con el profesional médico cuando se produce el hecho.

Si los padres no quieren que el docente los acompañe, o lo creen innecesario, se deberá registrar en una breve acta, dejando constancia que el Jardín de Infantes procederá a realizar las acciones necesarias para tomar conocimiento de la evolución del alumno accidentado.

La DGCyE provee la cobertura de dos seguros, uno corresponde al seguro por responsabilidad civil, y el otro al seguro escolar por accidentes.

Producido el accidente y ejecutadas las acciones básicas corresponde lo siguiente.

- Informar al inspector del área y/o de otros Niveles o Modalidades que correspondan.
- Labrar acta de entrevista con los padres en la que conste toda la información referida al hecho ocurrido y acciones realizadas. También constará lo expuesto por los padres. Se asesorará sobre la tramitación del seguro escolar, realizando el ofrecimiento correspondiente.

- Enviar por FAX al 0221-429-7690 o 0221-429-7638 dentro de las cuarenta y ocho horas:
 - Formulario de responsabilidad civil **I12a**.
 - Acta descriptiva (confeccionada por parte del directivo del Establecimiento, la misma deberá consignar: lugar, fecha y hora del accidente, nombre, apellido, edad y sección del alumno, descripción del hecho, decisiones adoptadas referentes al hecho, docente a cargo y testigos)

En caso de no elevarlo en tiempo y forma se deberá adjuntar nota de descargo.

- Dentro de lo posible, efectuar la cobertura de los gastos y guardar los recibos de pago a efectos posteriores.
- Cumplimentar los formularios del seguro escolar:
 - Denuncia de siniestro **I12b**
 - Declaración Jurada **I12c**
 - Solicitud de indemnización por asistencia médica, u otro si correspondiera **I12d**.
- Iniciar legajo referido al hecho, a efectos de garantizar el deslinde de responsabilidad, de quienes resultaren responsables del cuidado del alumno accidentado.

El trámite se iniciará por intermedio de la Dirección de cooperación escolar -Departamento de turismo y seguro escolar.

Las acciones prescriben en el plazo de 1 (un) año, desde la fecha de ocurrido el accidente. La documentación debe ingresar debidamente cumplimentada dentro de los 3 (tres) meses de ocurrido el accidente y hasta los 6 (seis) meses como plazo máximo, cuando la causa de la demora está fundamentada por razones médicas.

La documentación que se deberá remitir a Cooperación Escolar será la siguiente.

Para todos los casos

- Fotocopia de la partida de nacimiento.
- Certificado de alumno regular **I13b**.
- Relato del director o responsable a cargo acerca de los hechos que ocasionaron el accidente o el conocimiento que tuvo del mismo, si ocurrió fuera del establecimiento educativo.
- Formulario de Declaración jurada **I12c**.

Por gastos de asistencia médica-farmacéutica

- Formulario de solicitud de indemnización por gastos de asistencia médica y farmacéutica por accidente **I12d**, confeccionado por las autoridades del establecimiento.
- Facturas, recetas y comprobantes originales de gastos a nombre del alumno o persona con derecho a reintegro (padre, madre, adulto responsable o asociación cooperadora) todos conformados en el reverso por el director.
- Si el alumno accidentado tuviese cobertura médico-asistencial mediante alguna obra social deberá consignarse: nombre de la misma, número de afiliación, identificación y señalar el monto reconocido por dicha entidad. El director deberá informar a los responsables del menor que la DGCyE solo abonará estos gastos en caso de no tener otra cobertura o, de tenerla, solo la diferencia en caso de cobertura parcial.
- Alta médica definitiva.

Por incapacidad parcial y permanente o total y permanente

- Formulario de solicitud de incapacidad correspondiente realizado por la autoridad educativa y el médico asistente. El profesional interviniente determinará el grado de incapacidad.
- Informe del médico que asiste al alumno a raíz del accidente, determinando si existe incapacidad, de qué tipo es la misma y estableciendo de ser posible el porcentaje de incapacidad.

Fallecimiento por accidente

- Formulario de denuncia de siniestro **112b** por muerte confeccionado por las autoridades educativas y por el profesional médico que intervino a causa del accidente.
- Fotocopia de la partida de defunción del alumno.

El legajo de un accidente escolar –para entregar en Secretaría de Inspección– no solo sirve para evaluar el accionar de la institución, sino para preservarla ante eventuales acciones legales. Debe contener lo siguiente.

- Fotocopia de toda la documentación remitida a la Dirección de Cooperación Escolar.
- Fotocopia del DNI del alumno.
- Fotocopia del registro de matrícula o de la planilla del Programa Cédula Escolar.
- Fotocopia del registro de asistencia a la sección.
- Fotocopia del DNI de los padres o los adultos responsables del menor.
- Acta de entrevista con los padres o los adultos responsables del menor, donde conste el ofrecimiento del seguro escolar, consignando los mismos con su firma si o no van a hacer uso del mismo.
- Constancia de tramitación del seguro escolar ante el Consejo Escolar (en caso de que la familia acepte).
- Acta descriptiva. Informe de los docentes responsables (maestro, profesor, preceptor o personal encargado del curso o sector en el que se encontraba y/o debiera encontrarse el alumno) y del docente a cargo del turno (descripción del hecho y ubicación de los agentes intervinientes).
- Informe de la atención brindada al menor, si hubo intervención médica, constancia de la misma con diagnóstico.
- Incorporar todas las acciones relativas a:
 - seguimiento de la evolución del menor;
 - acompañamiento a la familia;
 - solicitud de pases a escuela domiciliaria en caso de ser necesario;
 - periodo de inasistencia.
- Alta médica, si el reintegro del alumno se produce antes de la remisión de este legajo. Alta pendiente si dicha reincorporación se prolonga, enviando el alta médica posteriormente para ser adjuntada al legajo.
- Otros actuados.
- Fotocopia del fax remitido a la Dirección de Cooperación Escolar.
- Nota del director al inspector que contenga relato de los hechos, documentación que se adjunta (cantidad de folios), con emisión de criterio.
- Si el accidente se produce en el horario de algún profesor especial, debe figurar la emisión de criterio del inspector de esa modalidad respecto del personal bajo su supervisión.

Presentar toda la documentación foliada y en un cuerpo dentro de los 10 (diez) días hábiles a los efectos de garantizar también los derechos laborales de quienes resultaron responsables del cuidado del alumno accidentado.

Las fotocopias deben contener la leyenda “es copia del original”, con firma y sello original del director del establecimiento.

Accidentes durante la realización de lecciones paseo

La responsabilidad por la que responde el propietario del establecimiento (DGCyE) cuando un alumno sufre un daño hallándose en el Jardín de Infantes, se extiende también a las salidas

programadas por el colegio. Por este motivo, se debe cumplimentar la documentación correspondiente al procedimiento de lecciones paseo **111**.

En caso de producirse un accidente durante la realización de una salida, se procederá de igual manera a la descrita en este procedimiento.

112a

		RESPONSABILIDAD CIVIL ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DENUNCIA DE SINIESTRO	
Provincia Seguros S.A. Carlos Pellegrini 71 piso 5to Tel. 4346-7300 Int.7121/30 Fax: 4331-3887			
El que suscribe:			
En su carácter de: (cargo)			
Del establecimiento: (nombre)			
Calle:	Nro.:	Localidad:	
TE:			
Informa la ocurrencia de un accidente cuyas circunstancias y personas afectadas se detallan:			
Apellido y nombre (accidentado)		Edad	
Lesiones sufridas (*)			
1. _____			
2. _____			
3. _____			
4. _____			
5. _____			
(*) Anotar el aspecto más significativo de la lesión. Nota: si hubiera más accidentados, sírvase usar otro formulario e indicar /2, /3, etc.			
Forma como ocurrió el accidente: (indicar, lugar, fecha aprox., y breve descripción del hecho)			

En que actividad ocurrió el accidente: (curricular, extracurricular, recreo, etc.)			
Nombre del docente a cargo: (responsable de la actividad)			
Evolución:			
Se ha reintegrado al Establecimiento:			
Si hubo intervención policial indicar Comisaría:		Copia:	
Se llamo al Servicio de emergencia médica:			
Copia:		Donde:	
Existió otra Asistencia Médica:			
Copia:			
Si hubo testigos, anotar sus datos personales, domicilio, teléfono y su relación con el hecho:			
1. _____			
2. _____			
3. _____			
4. _____			
5. _____			
Por favor anotar al dorso de esta denuncia todo otro dato que juzgue de interés.			
(lugar)	(fecha)	(firma y aclaración)	



**ACCIDENTES PERSONALES
DENUNCIA DE SINIESTROS**
PROVINCIA Seguros
CONTRATANTE:

Apellido y Nombres o Razón Social:	Póliza N°
--	-----------------

COBERTURAS:

Muerte:	☐	Incap. Total y/o Parcial Permanente:	☐
Asist. Médico-Farmacéutica:	☐	Incapacidad Temporal:	☐

ACCIDENTADO:

Apellido y Nombres:	
Fecha Nac.:/...../.....	Fecha ingreso al Seguro:/...../.....
DNI / LE / LC - N°	Cédula Ident. N° Expedida por:
Domicilio: Calle N°	Localidad:
Cód. Postal: Pcia.:	Teléfono: E-mail:
DATOS DEL ACCIDENTE:	
Fecha:/...../.....	Hora: Lugar:
¿Se instruyó sumario policial? En caso afirmativo, ¿Dónde?	
Forma en que ocurrió:	

CONSECUENCIAS:

¿Se produjo una invalidez permanente?, ¿Cuál?
¿Se produjo una invalidez temporal?, ¿Cuál?

Firma del Contratante

Firma del Asegurado

¿Se produjo el deceso?	Fecha:/...../.....	Hora:
------------------------------	--------------------------	-------------

BENEFICIARIOS:

Apellido y Nombres	parentesco	tipo	N° de Documento	F. Nacimiento

DOMICILIO DE LOS BENEFICIARIOS:

Calle N° - C.P. - Localidad - Pcia.	N° Teléfono	Firma

FORMA DE PAGO: (*) Marcar lo que corresponda

☐ Cheque para enviar a Delegación
☐ Cheque a retener en Provincia Seguros S.A.
☐ Transferir a: Sucursal N°
☐ Acreditar en: Cta.Cte.N°/..... C.A.N°/..... Radicada en Sucursal N°

Nota: Cuando se trate de reclamos por incapacidades se deberá adjuntar el diagnóstico del médico interviniente y denuncia policial. Si posee cobertura de asistencia médico-farmacéutica deberá remitir:

1) Para prestaciones médicas, consultas y prácticas: a) Recibo oficial de pago que cumpla con las exigencias de la D.G.I., Emitido por el prestador, conteniendo el nombre del profesional y los datos del asegurado. b) Orden médica por pedido de estudios y diagnóstico.

2) Para medicamentos: a) Factura o ticket oficial de pago, b) Prescripción médica, c) Troqueles correspondientes a cada medicamento.

En caso de fallecimiento, adjuntar el certificado de defunción, denuncia policial y toda documentación inherente al accidente.

Lugar y fecha de de 20.....

PROVINCIA Seguros S.A.
Carlos Pellegrini 71 - 1009 Cap. Fed.
T.E.: 4346-7300 - Fax: 4346-7337
C.U.I.T.: 30-52750816-5

PS N° 416/018-

DECLARACION JURADA

Para todos los efectos legales derivados de la indemnización a percibir en concepto del Seguro de Vida contratado con Provincia Seguros S.A., a favor de
 el/los abajo firmante/s manifiesta/manifestamos con carácter de **DECLARACION JURADA**, que hasta la presente no existe causa abierta en ningún Juzgado Civil a los efectos de tramitar la suspensión o pérdida de la Patria Potestad, como tampoco ha sido suspendida o perdida. Ante la falsedad de lo manifestado, asumo / asumimos la formal obligación de restituir toda suma indebidamente percibida al primer requerimiento que se formule con su pertinente actualización por desvalorización monetaria en caso de corresponder, e intereses legales.

Lugar y Fecha

APELLIDO Y NOMBRE

TIPO Y N° DE DOCUMENTO

FIRMA

.....

.....
 Firma del Contratante

SEGURO ESCOLAR
SOLICITUD DE INDEMNIZACION
POR ASISTENCIA MEDICA Y FARMACEUTICA, POR ACCIDENTE

PROVINCIA Seguros

LUGAR	FECHA
-------	-------

1. ESTABLECIMIENTO

NOMBRE			
ESCUELA N°	DISTRITO ESCOLAR		ESTATAL/PRIVADO (1)
DOMICILIO (Calle y Número)			
LOCALIDAD	COD. POSTAL	PROVINCIA	TELÉFONO
AUTORIDAD ESCOLAR CERTIFICANTE			

2. DETALLES DEL ACCIDENTE

LUGAR	FECHA	HORA
COMO OCURRIÓ		

3. ALUMNO ACCIDENTADO

APELLIDO Y NOMBRES									
RPO DOCUMENTO (1)	NUMERO	POLICIA	FECHA NACIMIENTO				NACIONALIDAD	SEXO	
			DIA	MES	ANO			M	F
DOMICILIO (CALLE, NUMERO, PISO, DEPARTAMENTO)							TELÉFONO		
LOCALIDAD			PROVINCIA			CODIGO POSTAL			
CONDICION DEL ALUMNO		GRADO	TURNO	PERIODO ESCOLAR					
LESIONES EMERGENTES DEL ACCIDENTE (2)									
ANTECEDENTES DE ACCIDENTES ANTERIORES (3)									

P.S. N° 416/019 - 25.000 - IX/001

PROVINCIA Seguros S.A.
 Carlos Pellegrini 71 (C1909ABA) Cap. Fed.
 Tel.: 4346-7300 - Fax: 4346-7337
 C.U.I.T.: 30-52750816-5

CONSTANCIAS

Las constancias constituyen una forma de responder a los requerimientos de las familias con fines determinados, dando cuenta de la inclusión de los niños en el sistema educativo.

Constancia para salario familiar

La constancia para salario familiar **I13a** se entregará dos veces al año (al inicio y a la finalización del ciclo lectivo) para una sola empresa y solo a uno de los padres. Deberá colocarse apellido y nombre completo del alumno y la empresa para la que se extiende.

Se implementará por año y sección un registro de entrega de dicha constancia. En caso de extravío se extenderá una nueva constancia con la leyenda "duplicado".

Constancia de alumno regular

La constancia de alumno regular **I13b** se extenderá una vez que el alumno haya comenzado el ciclo escolar y con una asistencia de una semana.

Constancia general

La constancia general **I13c** se elaborará en cualquier fecha, a pedido del interesado, a fin de hacer constar por la Institución la información que sea requerida.

Constancia de visita o entrevista

La constancia de visita o entrevista **I13d** será confeccionada por el Equipo de Orientación Escolar o el personal que efectúe la entrevista o la visita domiciliaria, y será firmada por los participantes de la misma en el caso de haberse concretado.

Constancia de no cupo

La constancia de no cupo **I13e** se extenderá exclusivamente a los padres o adultos responsables de los niños inscriptos en el registro de excedentes que lo requieran, a efectos del cobro por parte de sus empleadores para el subsidio respectivo.

I13a

Dirección General de
Cultura y Educación

Buenos Aires
LA PROVINCIA

SALARIO FAMILIAR

JARDÍN DE INFANTES N°..... DISTRITO:

FECHA:

La dirección del Jardín de Infantes deja constancia que el alumno/a.....

..... se encuentra inscripto en este
establecimiento cursando la sección del Nivel Inicial.

Se extiende la presente para ser presentada ante.....

.....

.....

Sello establecimiento

.....

Firma y sello de la autoridad

I13b

Dirección General de
Cultura y Educación

Buenos Aires
LA PROVINCIA

CONSTANCIA DE ALUMNO REGULAR

JARDÍN DE INFANTES N°:

DISTRITO:.....

FECHA:

La dirección del establecimiento deja constancia quees
alumno/a regular de sección.

Se extiende a pedido del interesado para ser presentada ante.....

.....

.....

Sello establecimiento

.....

Firma y sello de la autoridad

I13c

Dirección General de
Cultura y Educación

Buenos Aires
LA PROVINCIA

CONSTANCIA GENERAL

JARDÍN DE INFANTES N°

DISTRITO:

FECHA:

La dirección del establecimiento deja constancia que

.....
.....
.....

Se extiende a pedido del interesado para ser presentada ante

.....

.....

Sello establecimiento

.....

Firma y sello de la autoridad

I13d

Dirección General de
Cultura y Educación

Buenos Aires
LA PROVINCIA

CONSTANCIA DE ENTREVISTA

JARDÍN DE INFANTES N°

DISTRITO:

FECHA:

Horario:

Motivo de la entrevista:

.....

Participantes:

.....

Observaciones:

.....

.....

Sello establecimiento

.....

Firma y sello de la autoridad

CONSTANCIA DE NO CUPO

JARDÍN DE INFANTES/MATERNAL N°.....

DISTRITO:

FECHA:

INSCRIPCIÓN N°.....

Conste por la presente que el alumno/a.....

.....

No ha sido inscripto/a en este Jardín de Infantes por falta de cupo.

.....

Sello establecimiento

.....

Firma y sello de la autoridad

Procedimiento I14

HIGIENE Y CAMBIO DE ROPA

En la primera reunión de padres se tratará el tema de higiene y cambio de ropa de los alumnos, se explicará que es una práctica habitual y natural dentro del nivel inicial y que se encuentra entre las obligaciones del personal docente, según lo expresado en el Art. 77 del Reglamento general de escuelas públicas. Paulatinamente se tratará que cada niño se maneje con creciente autonomía, incluyendo lo que respecta a la higiene personal, siempre bajo la mirada y atención de un docente.

Hasta tanto el niño lo logre y en caso de ser necesaria la colaboración de un adulto, el personal docente procederá a higienizar y cambiar de ropa al niño.

En caso de que algún padre o adulto responsable manifieste no estar de acuerdo lo hará en forma escrita completando el acta correspondiente, donde indicará expresamente las acciones a seguir en el caso de ser necesario y las personas autorizadas a tal efecto. Sin embargo, de no poder procederse de dicha manera deberá quedar en claro que el personal actuará en consecuencia.

Procedimiento 115

ARENEROS

Según lo normado en las resoluciones 13.029/97 y modificaciones introducidas por 2689/98, se realizarán los controles bromatológicos correspondientes solicitándolos regularmente a la Municipalidad a fin de preservar el arenero de posibles contaminaciones.

En cada institución educativa los docentes registrarán los casos de niños con problemas alérgicos por el contacto con la arena y se realizarán entrevistas con los padres, dejando constancia bajo acta sobre las medidas a tomar en el uso del arenero.

PROCEDIMIENTO 116

ACTOS ESCOLARES

En atención a la edad de los alumnos del Nivel Inicial y considerando a los niños abanderados que participan de los actos escolares, se debe tener en cuenta que pueden retirarse luego de la entonación del himno nacional y antes del desarrollo del acto y de los discursos que hubiere con posterioridad. En el desarrollo de los actos escolares es necesario también cuidar a los abanderados y a los niños de la temperatura y de la aireación del espacio físico.



Dirección General de
Cultura y Educación

Buenos Aires
LA PROVINCIA

DGCyE / Consejo General de Cultura y Educación