

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
 Dirección General de Cultura y Educación

 DIPREGEPE

Empleador Certificante.....

N° DIPREGEPE..... Domicilio del Establecimiento.....

..... Distrito

Apellido y nombres completos del docente

..... L.E./L.C N°.....Foja N°.....
 CI./DU.

Cargo que desempeñaba en el momento de dejar el servicio.....

Fecha desde que se desempeñaba en el mismo

Causa de la cesación

Renuncia; Cesantía; Exoneración; Incapacidad; Etc.

Fecha de cesación/...../.....
 Día Mes Año

Percibió haberes hasta/...../..... (1)
 Día Mes Año

(1) En caso de no coincidir la última percepción de haberes con la fecha en que dejó el servicio deberá indicarse si obedece a licencias. Si éstas son sin goce de haberes, deberá expresarse si existe posibilidad de que se conviertan con derechos a cobrar haberes.

.....
 Lugar,
 Día Mes Año

 Espacio reservado para efectuar las aclaraciones que se estimen necesarias.....

.....

.....

.....

Firma del Propietario
 y/o Representante Legal

Sello aclaratorio

V° B°

Certifico que la firma que antecede es autentica y pertenece a

.....

.....
 Sello aclaratorio