

ANEXO II

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

MES Y AÑO

FACULTAD / DEPENDENCIA:

APELLIDO	NOMBRES

Tipo y N° de Documento	N° CUIL

Fecha Nacimiento	Sexo	Nacionalidad	Estado Civil

DOMICILIO	LOCALIDAD

Cód. Provincia	Cód. País	Cód. Postal

Cumplió con el examen de Aptitud Psicofísica (Res. 118/02) SI.... NO.... FECHA: .../.../...

Cargo	Fecha ingreso Cargo	Fecha ingreso UNLP

TITULO

Duración Carrera:	Cód. SIU-ONA	RAMA	DISCIPLINA	AREA

PERCIBE SALARIO FAMILIAR	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
--------------------------	-----------------------------	-----------------------------

TIPO DE PERSONAL	NO DOCENTE <input type="checkbox"/>	DOCENTE <input type="checkbox"/>	GABINETE <input type="checkbox"/>
------------------	-------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

FIRMA Y SELLO DE LOS RESPONSABLES