

## **DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS Y ACTIVIDADES**

APELLIDO/S (según consta en DNI): ..... SEXO (según consta en DNI): F ☐ M ☒ X ☐

NOMBRE/S<sup>1</sup>: ..... GÉNERO AUTOPERCIBIDO: .....

Nº DOC: ..... CUIL/CUIT Nº: ..... FECHA DE NACIMIENTO: .....

JUBILACIÓN, PENSION O RETIRO: ..... Caja ..... Fecha de otorgamiento: .....

DOMICILIO: ..... Nº ..... Piso ..... Departamento: ..... LOCALIDAD ..... PROVINCIA.....

CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: .....

CORREO ELECTRÓNICO ALTERNATIVO: ..... TELÉFONO DE CONTACTO: .....

## **DATOS RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑA**

a) En la Universidad Nacional de Mar del Plata

Nro. de orden	Dependencia	Cargo		Función	% dedicación
		Categoría	Dedicación/ Agrupamiento		

b) En otros establecimientos de enseñanza y/o de investigación (público o privado)

Nro. de orden	Establecimiento	Cargo		Función
		Categoría	Dedicación/ Agrupamiento	

---

<sup>1</sup> En caso de que su nombre de pila no coincida con el que figura en su DNI, indique entre paréntesis las iniciales del nombre que aparece en su DNI y a continuación su nombre elegido, conforme a la Ley 26.743 de identidad de género (art.12) y Resolución de Rectorado Nº 589/2022.

d) En organizaciones públicas (nacional; provincial, municipal) y/o privadas:

Nro. de orden	Organización y Dependencia	Cargo		Función
		Categoría	Dedicación/ Agrupamiento	

e) En actividades autónomas

Nro. de orden	Descripción	Tiempo destinado (horas diarias)

**CUADRO DE RESUMEN:** Distribución de la carga horaria total

Nro. de orden	Días y horarios						
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO

☐ Superposición horaria conforme al Art. 33° de la Ley N° 20.464 Y Art. 13° Decreto 1572/76, la que será debidamente informada al Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

Quien suscribe afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que ha confeccionado esta declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad. Asimismo, se compromete a comunicar a las Direcciones Generales de Personal Docente y/o No Docente, según corresponda, todo cambio que se produzca dentro del plazo máximo de 15 (quince) días.

Firma: ..... Localidad ..... Fecha .....

Firma autoridad certificante: .....