

Área de Educación en la Primera Infancia.

FORMULARIO DEL PERSONAL DE LOS CENTROS DE PRIMERA INFANCIA

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		Nº DE REGISTRO
NOMBRE DEL FUNCIONARIO	C.I. DEL FUNCIONARIO	
NIVEL EDUCATIVO	FUNCION QUE CUMPLE	
TELÉFONO PARTICULAR	FECHA DE INGRESO AL CENTRO	
CARNÉ DE SALUD VÁLIDO HASTA		

Adjuntar a este formulario fotocopia de: títulos y/o certificados que acrediten el nivel educativo, la formación específica, C.I. y Carné de Salud según se declara en el Relevamiento de datos para el Registro Nacional de Centros de Educación Infantil Privados (Ley Nº 18.437).