



Provincia de Rio Negro
 Consejo Provincial de Educación

Legajo N°.....

PRESENTACION DE RENUNCIA

APELLIDO.....NOMBRES.....

CUIL.....

Domicilio:

Funciones a las que renuncia

Organismo o dependencia	Cargo/Hs. De Cátedra	Titular, Interino o Suplente

Fecha a partir de la cual renuncia:

Causal de la renuncia:.....

Lugar y fecha:

.....
 Firma

OBSERVACIONES:

.....

.....

Lugar y fecha.

.....
 Firma de Superior Jerárquico

OBSERVACIONES:

.....

.....

Lugar y fecha.

.....
 Firma del Supervisor Escolar Zonal

BD-01