



PLANILLA DE RECLAMO

1. DATOS PERSONALES:

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

CARGO: _____ INST. DONDE LABORA: _____

LOCALIDAD: _____ MUNICIPIO: _____

ADSCRITA A NACIONAL: _____ LUGAR Y FECHA: _____

2. TIPO DE RECLAMO:

<input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN DE DATOS DE IDENTIDAD
<input type="checkbox"/>	PAGO DE SUELDO
<input type="checkbox"/>	PAGO DE DIFERENCIA DE SUELDO
<input type="checkbox"/>	BONIFICACION POR NACIMIENTO (CLÁUSULA 9 V CONTRATO COLECTIVO)
<input type="checkbox"/>	BONIFICACION POR MATRIMONIO
<input type="checkbox"/>	BONIFICACION POR HIJOS EXCEPCIONALES (CLÁUSULA 9 V CONTRATO COLECTIVO)
<input type="checkbox"/>	PAGO DE PRIMAS POR JERARQUIA (CLÁUSULA 6 V CONTRATO COLECTIVO)
<input type="checkbox"/>	PAGO DE PRIMAS POR RURALIDAD (CÀUSULA 11 V CONTRATO COLECTIVO)
<input type="checkbox"/>	PAGO DE PRIMA GEOGRÁFICA (CLÁUSULA 7 V CONTRATO COLECTIVO)
<input type="checkbox"/>	PAGO DE PRIMAS POR ANTIGÜEDAD
<input type="checkbox"/>	PAGO DE BONO COMPENSATORIO (CLÁUSULA 10 V CONTRATO COLECTIVO)
<input type="checkbox"/>	CLASIFICACION DOCENTE
<input type="checkbox"/>	RECLASIFICACION DOCENTE
<input type="checkbox"/>	RECONOCIMIENTO POR AÑOS DE SERVICIOS
<input type="checkbox"/>	<u>PROFESIONALIZACIÓN</u>
<input type="checkbox"/>	OTROS ESPECIFIQUE: _____
ESPECIFIQUE RECLAMANTE: _____	

FIRMA DEL RECLAMANTE

TIPO DE RECLAMO: _____ CLÁUSULA CONTRACTUAL: _____

NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE EL RECLAMO: _____

DOCUMENTACION ANEXA: _____

FECHA: _____

SELLO _____