**DECLARACION JURADA**

**DISPENSA PARA EL CUIDADO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE CURSEN EN EDUCACION OBLIGATORIA INICIAL O PRIMARIA**

# **(Acuerdo N° 3779/21 del STJ) Dispensas derivadas de la Emergencia Sanitaria por CORONAVIRUS COVID-19**

Por la presente declaro bajo juramento encontrarme comprendido en la dispensa otorgada **para el cuidado de niños, niñas o adolescentes que cursen en educación obligatoria inicial o primaria**, con motivo del ciclo lectivo 2021, aceptando los términos y condiciones establecidos en el Acuerdo N° 3779/21 del Superior Tribunal de Justicia.

**DATOS DEL EMPLEADO/A**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDO**  |   |
| **CARGO** |   |
| **ORGANISMO** |   |

**DATOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y/O ADOLESCENTES**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDO**  | **DNI N°**  | **EDAD**  | **INSTITUCIÓN EDUCATIVA**  | **GRADO****SALA** | **DIAS** | **HORARIOS** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**DATOS DEL OTRO PROGENITOR/RA O PERSONA ADULTA RESPONSABLE**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDO**  |   |
| **DNI**  |   |
| **SITUACION LABORAL:** **(Indicar lugar de trabajo, horario, domicilio y teléfono)**  |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **OBSERVACIONES**  |   |

Me comprometo a informar toda modificación que se suscite con posterioridad a la declaración firmada.

**FECHA:**

**FIRMA DEL EMPLEADO/A:**