DECLARACIÓN JURADA

----------------------El/La que suscribe…,…..……………………………(nombre y apellido),(LE,LC,CI,POL,D.N.I)Nº…………………….,con desempeño como agente del Consejo Provincial de Educación……….…………………………(indicar cargo y DECLARA BAJO JURAMENTO que su cónyuge, Sr./Sra. ……………………….; no percibe salario familiar por ……………………….…………………………..(indicar el salario que no percibe)en razón de ………………………………………….(encontrarse sin trabajo, ser trabajador autónomo u otro causal).A tal fin acompaña ………………………………………………………(detallar si presenta documentación que avales sus dichos, por ejemplo:Cerfificado de Anse,Constancia de AFIP.Recibo Autónomo).

…………………………………..

 Firma de la declarante

---------------CERTIFICO que la firma que antecede pertenece al Sr/Sra.………………………....quien acreditó su identidad (LE, LC, CI, POL.D.N.I) Nº………. y fue puesta en mi presencia-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lugar y fecha:……………………………………………

…………………….……………….....

Firma y sello de la autoridad educativa