

DECLARACIÓN JURADA

El/La que suscribe (nombre y apellido),
(LE, LC, CI POL, DNI) N°, con desempeño como agente del Consejo
Provincial de Educación
(indicar cargo y Establecimiento) 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: Certificado de Anses, 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, DNI) N° y fue
puesta en mi presencia.

Lugar y fecha:

.....
Firma y sello de la autoridad educativa