

SAD 135

**ANEXO 4**  
EXCLUSIVO PARA MAD DE CARGOS

**ANEXO 4**  
**SOLICITUD DE MAD CARGOS 2020-2021**

SAD 135

COLOCAR SI SOLICITA CON O SIN RAZONES.

**LA PRESENTE SOLICITUD REVISTE CARACTER DE DECLARACION JURADA**

EXCLUSIVO SAD Y TRIBUNAL

LA PRESENTE SOLICITUD SE REALIZA:  
(marcar con x lo que corresponda)

CON RAZONES	<input type="checkbox"/>	SIN RAZONES	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	-------------	--------------------------

Art.....Ley 10579

Apellido y Nombre: .....  
 CUIL N°: ..... Teléfono: ..... Cel. ....  
 Domicilio real: ..... Localidad..... Distrito.....  
 Domicilio constituido..... Localidad..... Distrito.....

COMPLETAR TODOS LOS DATOS PERSONALES

DOCUMENTACION QUE SE ACOMPAÑA (detalle y cantidad de folios):

DETALLAR TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTARÁ EN ARCHIVOS EN LA APLICACIÓN DE MAD ( ABC-SERVADO). CONSIGNAR LA CANTIDAD TOTAL DE FOLIOS QUE ADJUNTA.

**SITUACION DE REVISTA TITULAR EN ESTABLECIMIENTOS DE GESTION ESTATAL Y/O PRIVADA**

Nivel y/o Modalidad	Distrito	Establecimiento- Sede/Anexo/ Extensión (*)	Cargo	Hs.Cát.	Cantidad

SAD 135

CONSIGNAR TODA LA CARGA HORARIA TITULAR, INCLUYENDO TITULAR INTERINO, PRIVADA Y ESTATAL. NO OLVIDAR EL CARGO QUE ASPIRA TRASLADAR.

(\*) Si se desempeña en Anexo o Extensión deberá indicarse el número de los mismos y de la Sede a la que pertenecen

**TITULOS HABILITANTES QUE POSEE**

Adjuntar copia autenticada en caso de solicitar un cargo , materia, asig.diferente en el que es titular o diferente nivel o mod.

TITULO	EXPEDIDO POR	Nº DE REGISTRO

COMPLETAR TODOS LOS DATOS DEL TÍTULO HABILITANTE

FIRMA DEL DOCENTE

FIRMA DEL DOCENTE

SAD 135

NO OLVIDAR FIRMAR ( AL FINALIZAR IMPRIMIR LA DECLARACIÓN JURADA DE MAD Y FIRMAR- DE PUÑO Y LETRA)

SAD 135

EN CASO DE SER EMATP O AL, ACLARAR LA ESPECIALIDAD

EN CADA TRASLADO CONSIGNAR UN SOLO CARGO Y UNA SOLA ESCUELA

MAD 2020-2021

**CARGO TITULAR QUE ASPIRA TRASLADAR (Traslado N° 1)**

Cargo: ( \*\* )

SAD 135

(INDICAR NIVEL/ MODALIDAD MS, MT, PP, JI, ETC)

SAD 135

CONSIGNAR PUNTAJE TITULAR 2020. EN CASO QUE ESTUVIESE RECURRIDO, VOLCAR EL OBTENIDO HASTA EL MOMENTO CON LA LEYENDA " REC "

Nivel/Modalidad:

Establecimiento:

Distrito:

PAD 2020

Recurrido:

SI

NO

ANTIGÜEDAD EN EL CARGO QUE DESEA TRASLADAR

Antigüedad al 31/12/2019

SAD 135

(\*\*) En caso de desempeñarse como EMATP indicar Especialidad.

Fecha de toma de posesión ..... / ..... / .....  
(como titular interino o por Ley)

INDICAR LA FECHA DE TOMA DE POSESIÓN COMO TITULAR INTERINO, EN LA BASE QUE DESEA TRASLADAR

Calificación de los dos últimos años

AÑO: ..... Calificación: .....

AÑO: ..... Calificación: .....

SAD 135

CONSIGNAR LAS ÚLTIMAS DOS CALIFICACIONES EN EL CARGO: Ejemplo:  
AÑO 2018 : 10 (diez)  
AÑO 2019 : 10 (diez)

Consignar las dos últimas calificaciones obtenidas en el cargo que aspira trasladar en cualquier situación de Si no posee calificación en los años inmediatos anteriores, consigne las ultimas que tuviese. Si desempeña, jerárquicas transitorias, las calificaciones en las mismas resultan válidas.

**Indique si se encuentra en algunas de estas situaciones previstas en la Ley 10579 (\*)**

Sanción disciplinaria. Art. 132° Ap. II inc.c,d,e,f	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Hasta
Se encuentra cumpliendo suspensión Ar.t. 4°	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Hasta
Lic.s/sueldo por causas particulares Art.114o.1	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Hasta
Disponibilidad s/sueldo	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
Cambio de funciones Art. 121°	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
Accedió por Concurso SI		<input type="checkbox"/>			
	NO	<input type="checkbox"/>			
Ultimo MAD obtenido sobre la base que aspirar trasladar (fecha)					
Renuncias al MAD obtenido en lo que aspira trasladar (fecha)					

SAD 135

NO DEJAR ESPACIOS SIN COMPLETAR

EXCLUSIVO PARA JERÁRQUICOS TITULARES

(\*) En caso de no completar los datos se considerará que el docente no se halla alcanzado por dichas situaciones

FIRMA DEL DOCENTE

SAD 135

NO OMITIR FIRMAR

## MAD 2020-2021 DESTINOS EN LOS QUE SOLICITA TRASLADO (traslado N° 1)

SAD 135

COMPLETAR SOLO LOS QUE ACCEDIERON A CARGO TITULAR POR CONCURSO

Ascensos y descensos de jerarquía: (solo para quienes obtuvieron el cargo jerárquico por Concurso de Títulos, Antecedentes y Oposición o Títulos y Antecedentes):

Promoción: Fecha..... Resolución:.....

A continuación marque con X lo que corresponda:

Solicita traslado de cargo a horas y/o módulos

Recordar que sólo es en igual Nivel/Modalidad.

SI  NO

SAD 135

¡¡¡¡¡ IMPORTANTE COMPLETAR

Acepta establecimientos de Doble Escolaridad, Jornada Completa

SI  NO

Renuncia a la diferencia de carga horaria cuando la que aspira trasladar es mayor a la que solicita.

SI  NO

SI CONSIGNA "SI": ADJUNTAR NOTA EXPLICATIVA MANIFESTANDO LA CARGA HORARIA A LA QUE ESTA DISPUESTO/A A RENUNCIAR

ORDEN	NIVEL Y/O MODALIDAD	CARGO/AREA/ ESPACIO CURRICULAR	ESTABLE ANEXO / EXTENSION *	DISTRITO (NOMBRE)	causal
1º					
2º					
3º					
4º					
5º					
6º					
7º					
8º					
9º					
10º					

TIPO DE ORGANIZACIÓN Y NÚMERO. EJEMPLO ESC.ED.SEC.Nº2, ESC.ED.TEC.Nº2, Ji Nº2, PP Nº2, etc.

COLOCAR EL NOMBRE COMPLETO DE LA MATERIA O CARGO, SEGÚN EL DISEÑO CURRICULAR SIN ABREVIATURAS.

USO EXCLUSIVO DEL TRIBUNAL

ATENCIÓN SOLO 1 CARGO POR RENGLÓN Y ESCUELA

\* Se consignará la sede en todos los casos. De solicitar Anexo o Extensión deberá indicarse el número de los mismos y de la Sede a la que pertenecen

FIRMA DEL DOCENTE

SAD 135

NO OLVIDAR FIRMAR.

Anexo 4 hoja 2

**MAD 2020-2021**

**CARGO TITULAR QUE ASPIRA TRASLADAR (Traslado Nº 2)**

Cargo: (\*\*)



**SAD 135**

SI TIENE OTRO CARGO A TRASLADAR, COMPLETAR IGUAL QUE EN EL TRASLADO 1.

SI NO TIENE, RAYAR Y FIRMAR

Nivel/Modalidad:

Establecimiento:

Distrito:

PAD 2020

Recurrido:

SI

NO

Antigüedad al 31/12/2019

**(\*\*) En caso de desempeñarse como EMATP indicar Especialidad.**

Fecha de toma de posesión ...../...../.....  
(como titular interino o por Ley)

Calificación de los dos últimos años      AÑO:.....Calificación.....

AÑO: .....Calificación.....

Consignar las dos últimas calificaciones obtenidas en el cargo que aspira trasladar en cualquier situación de revista. Si no posee calificación en los años inmediatos anteriores, consigne las ultimas que tuviese. Si desempeña funciones jerárquicas transitorias, las calificaciones en las mismas resultan válidas.

**Indique si se encuentra en algunas de estas situaciones previstas en la Ley 10579 (\*)**

Sanción disciplinaria. Art. 132º Ap. II inc.c,d,e,f	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Hasta
Se encuentra cumpliendo suspensión Ar.t. 4º	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Hasta
Lic.s/sueldo por causas particulares Art.114o.1	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Hasta
Disponibilidad s/sueldo	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
Cambio de funciones Art. 121º	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	
Accedió por Concurso SI	<input type="checkbox"/>	Fecha toma posesión:			
	NO	<input type="checkbox"/>			
Ultimo MAD obtenido sobre la base que aspirar trasladar (fecha)					
Renuncias al MAD obtenido en lo que aspira trasladar (fecha)					

(\*) En caso de no completar los datos se considerará que el docente no se halla alcanzado por dichas situaciones

FIRMA DEL DOCENTE

**SAD 135**

**FIRMAR.**

COMPLETAR SI TIENE OTRO CARGO A TRASLADAR. EN CASO DE NO TENER, RAYAR Y FIRMAR

**DESTINOS EN LOS QUE SOLICITA TRASLADO**   
**(traslado Nº 2)**

Ascensos y descensos de jerarquía:(solo para quienes obtuvieron el cargo jerárquico por Concurso de Títulos, Antecedentes y Oposición o Títulos y Antecedentes):  
 Promoción: Fecha.....Resolución:.....

A continuación marque con X lo que corresponda:

Solicita traslado de cargo a horas y/o módulos SI  NO

Recordar que sólo es en igual Nivel/Modalidad.Adjuntar Título. SI  NO

Acepta establecimientos de Doble Escolaridad, Jornada Completa

Renuncia a la diferencia de carga horaria cuando la que aspira trasladar SI  NO

es mayor a la que solicita

ORDEN	NIVEL Y/O MODALIDAD	CARGO/AREA/ ESPACIO CURRICULAR	ESTABLECIMIENTO/ ANEXO / EXTENSION *	DISTRITO	otorgado/no otorgado: causal
1º					
2º					
3º					
4º					
5º					
6º					
7º					
8º					
9º					
10º					

\* Se consignará la sede en todos los casos. De solicitar Anexo o Extensión deberá indicarse el número de los mismos y de la Sede a la que pertenecen

SAD 135  
 CONSIGNAR LUGAR Y FECHA

Lugar y Fecha.....

SAD 135  
 FIRMA DEL DOCENTE.

FIRMA DEL DOCENTE