ADIUNGS
Asociación de Docentes e Investigadores de la Universidad Nacional de General Sarmiento

FICHA DE AFILIACIÓN

CONSIGNAR DATOS EN IMPRENTA MAYÚSCULA, CON LETRA CLARA.

ADIUNGS • Juan María Gutierrez 1150, Módulo 4 • Tel: 4-469-7500 / Interno 7280 • Los Polvorines, Provincia de Buenos Aires, Argentina

Los Polvorines, _____

DATOS PERSONALES

Apellido y Nombre _____ Género _____

Tipo y N° de Documento _____ Estado Civil _____

Fecha de Nacimiento (DDD/MM/AAAA) _____ Nacionalidad _____

Dirección _____

Piso _____ Depto. _____ Código Postal _____

Localidad _____ Provincia _____

CARGO UNIV.
Nivel _____ Grado _____
Categoría _____ Dedicación _____
Instituto _____

CARGO SECUNDARIA _____ Carga horaria _____

Antigüedad (Año de ingreso) Adm. Pública _____ UNGS _____ Sist. educativo _____

E-Mail _____

DATOS FAMILIARES

DATOS DEL CÓNYUGE
Apellido y Nombre _____
Trabaja (SI/NO/PENSIONADO/JUBILADO) _____

HIJOS
Nombre _____ Año de nacimiento _____
Nombre _____ Año de nacimiento _____
Nombre _____ Año de nacimiento _____
Nombre _____ Año de nacimiento _____
Nombre _____ Año de nacimiento _____

Solicito mi afiliación a la Asociación de Docentes e Investigadores de la Universidad Nacional de General Sarmiento (ADIUNGS).

_____

Firma y Aclaración