



ACTA DE ELECCIÓN DELEGADO/A DE ESCUELA

SECCIONAL _____

PERIODO LECTIVO AÑO: _____ ESC. Nº _____ TURNO _____
TOTAL DOCENTES DEL TURNO _____

Nombre y apellido delegado/a titular: _____
Documento Nº _____ Tipo: _____ Nº de Afiliado/a _____
Domicilio particular _____ Teléf. _____
mail _____ Firma del/a delegado/a designado/a _____
Nombre y apellido del/a delegado/a Suplente _____
Documento Nº _____ Tipo _____ Nº de Afiliado/a _____
Domicilio particular _____ Teléf. _____
mail _____ Firma del/a delegado/a designado/a _____

ACTA: En la localidad de _____ a los _____ del mes de _____ del año 2018 los/as docentes cuyas firmas al pie del presente Acta, reunidos/as en el local de la/el escuela/Colegio Nº _____ deciden designar al/la docente _____, DNI: _____ como delegado/a titular y al/la docente _____ DNI _____ como delegado/a suplente ante la Comisión Directiva de la Seccional _____ de la Unión de Trabajadores y Trabajadoras de la Educación de Río Negro Un.T.E.R.

FIRMA DEL PERSONAL DEL TURNO QUE AVALA LA DESIGNACIÓN.

Nombre y Apellido	DNI	Firma

