



Foto del Afiliado

Tengo el agrado de dirigirme a la **COMISION DIRECTIVA**, con el fin de solicitarle tenga a bien aceptarme como afiliado a vuestra Institución, dejando mis datos personales y los correspondientes a los de mis familiares a cargo para los que, por mi intermedio tengan los beneficios y obligaciones adquiridos con la APSE, en calidad de Afiliado Activo / Pasivo / Adherente, en un todo de acuerdo con el Estatutos y Reglamentos de la Institución, que declaro conocer y aceptar en todas sus partes. La presente asume el carácter de **DECLARACIÓN JURADA**, responsabilizándome por la exactitud de los datos consignados. Autorizo expresamente a APSE a descontar de mis haberes la cuota sindical y/o cualquier otra suma que adeude a dicha institución y/o servicio que haya brindado a mi favor o a favor de mis familiares a cargo.

**AFILIADO N°**  **FECHA DE INGRESO**  /  /

**DATOS PERSONALES**

<b>Apellido</b>		<b>Nombres</b>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<b>Tipo doc</b>	<b>Nro doc</b>	<b>CUIL</b>	<b>Nacionalidad</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Edad</b>	<b>Est. Civil</b>	<b>Email Personal</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Domicilio. Calle</b>		<b>N°</b>	<b>Piso</b>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<b>Dpto</b>	<b>Barrio</b>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>C.P.</b>	<b>Localidad</b>	<b>Provincia</b>	<b>N.º Tel.</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Profesión/Oficio</b>	<b>G. Sang.</b>	<b>Rh</b>	<b>Obra Social en la que se encuentra</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Estudios cursados (indicar máximo nivel obtenido)</b>			
Secundario <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/>			
<b>Establecimiento</b>	<b>Otras actividades (profesionales, docentes, comerciales)</b>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

**EN ACTIVIDAD (EPEC)**

<b>Reparto</b>	<b>Sobre</b>	<b>Fecha de ingreso EPEC</b>		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Ofician-Div.-Dpto.-Gcia</b>		<b>Lugar Geográfico</b>		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
<b>Categoría Plantel</b>		<b>Sueldo</b>		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
<b>Cargo Plantel</b>		<b>Teléfono / Interno</b>		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
<b>Email laboral</b>				
<input type="text"/>				

**EN PASIVIDAD (Caja de Jubilaciones)**

<b>Resolución N°</b>	<b>Beneficio</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Haber Jubilatorio</b>	
<input type="text"/>	

**DATOS FAMILIARES A CARGO**

Apellido y Nombre	Tipo y Nro. de Doc.	Fecha Nacimiento	Parentesco	Edad	Profesión
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## DATOS ADICIONALES PARA BASE DE DATOS DEL AFILIADO

### DATOS FAMILIARES A CARGO

Apellido y Nombre	Primario	Secundario	Terciario	Carrera	Establecimiento

En el casillero correspondiente al nivel educativo del estudiante, indicar el grado o año que cursa.

### DATOS FAMILIARES A CARGO


Consignar datos , novedades, del cargo que desempeña (Ej. Reemplazos, Modificación de denominación, etc.)

*Nota: Me comprometo a comunicar por escrito a la APSE, cualquier modificación de los datos consignados dentro de las 72 horas de producida.*

Fecha de Recepción

.....  
Firma del solicitante

### INTERVENCIÓN DE LA COMISIÓN DIRECTIVA

Solicitud Aprobada

Fecha de Resolución

N.º de Acta

  

Solicitud Rechazada

.....  
Firma Presidente APSE

.....  
Firma Secretario APSE