



**ASOCIACION DE EDUCADORES ARGENTINOS
ASOCIACION DE EDUCADORES PORTEÑOS**



“POR LA CAPACITACION Y LOS DERECHOS DE LOS DOCENTES”

Av. Díaz Velez 4093 – C.A.B.A. – C.P. 1200 – TE: 4982-3961 / 4981-1131 – e-mail: aepaea@yahoo.com.ar

INSCRIPCION GREMIAL N° 1830

FICHA DE AFILIACION

Sr. Secretario General de la A.E.P.

Por medio de la presente solicito la afiliación a la entidad que usted preside y autorizo a su vez el descuento por cuota sindical.

DATOS DEL DOCENTE

Afiliado N°:

Apellido y Nombre
 Tipo y N° de Documento C.U.I.L. N°
 Fecha de Nacimiento/...../..... Estado Civil
 Domicilio
 Localidad Provincia
 Nacionalidad TEL e-mail

DATOS FAMILIARES

Esposo/a Tipo y N° de Documento
 Hijo/a Tipo y N° de Documento
 Hijo/a Tipo y N° de Documento
 Hijo/a Tipo y N° de Documento
 Hijo/a Tipo y N° de Documento

DATOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DONDE TRABAJA

Establecimiento Área Sit. de Revista
 Domicilio Localidad TEL
 Dependencia e-mail
 Establecimiento Área Sit. de Revista
 Domicilio Localidad TEL
 Dependencia e-mail
 Establecimiento Área Sit. de Revista
 Domicilio Localidad TEL
 Dependencia e-mail

Fecha/...../..... Firma

Aclaración