

DECLARACIÓN JURADA INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR

Apellidos: <input style="width: 95%;" type="text"/>	Nombres: <input style="width: 95%;" type="text"/>
D.N.I. N°: <input style="width: 95%;" type="text"/>	Domicilio: <input style="width: 95%;" type="text"/>

Dependencia: **FACUTAD DE INGENIERÍA**

Tareas:

En cumplimiento a las disposiciones del Régimen de Licencias y Justificaciones y Franquicias en vigor, declaro bajo juramento que el grupo familiar que integro, se encuentra compuesto por las siguientes personas:

Apellidos y Nombres	CUIL	Fecha de Nacimiento	Parentesco
---------------------	------	---------------------	------------

	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
--	---	--	--

	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
--	---	--	--

	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
--	---	--	--

	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
--	---	--	--

	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
--	---	--	--

	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
--	---	--	--

	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
--	---	--	--

	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
--	---	--	--

	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
--	---	--	--

	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> — <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
--	---	--	--

Lugar y Fecha

Firma del declarante

INSTRUCCIONES:

A los efectos de la presente declaración el grupo familiar lo constituyen las personas que viven con el agente en la misma residencia y dependen exclusivamente de su atención y cuidado, padres e hijos de aquel –aunque no vivan en el mismo domicilio- siempre que se trate de único familiar para atenderlos o cuidarlos en caso de enfermedad.