

ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO

FORMULARIO DE BAJAS, MODIFICACIONES, DESVINCULACIONES Y/O REEMPLAZOS

El/la que suscribe,
 D.N.I./L.E./L.C./ N° en mi carácter de Representante Legal de
, C.U.I.T
 N°, N° de REGICE, con domicilio
 en de la
 Ciudad de
 Provincia de, solicito (*Modificación/Baja y/o
 Desvinculación y/o Reemplazo de participantes*)
 del Proyecto N°
 aprobado por la SECRETARÍA DE EMPLEO, en el marco de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA
 EL TRABAJO implementadas por el MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, por
 los montos y conceptos que a continuación se detallan:

I.- Datos del Proyecto				
Línea de Acción	Fecha de Inicio	Duración en Meses	Cantidad de Participantes	Asistencia Económica recibida (Indicar monto total)

II.- Modificación del Proyecto (<i>tildar según corresponda</i>)		Sí (.....)	No (.....)
Indicar modificación		Indicar modificación	
1.- Nueva fecha de Inicio general del Proyecto. Nueva fecha:/...../.....	2.- Cambio de Horario del Proyecto.		
3.- Otras modificaciones (<i>Describir</i>).	4.- Otras modificaciones (<i>Describir</i>).		

