

## DECLARACIÓN JURADA DEL PERSONALES DOCENTE

Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Nacionalidad:	Cédula de Identidad No:		
Estado Civil:	Profesión:		
Dedicación	Categoría	Condición: Ordinario <input type="checkbox"/> Contratado <input type="checkbox"/>	

### RELACIÓN LABORAL EN OTROS ORGANISMOS, INSTITUCIONES, EMPRESAS U OTRAS

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	Fecha de Ingreso	Dedicación	Desarrollo de la otra Actividad		
			Horas	Turno	
Condición Contratado _____ Fijo _____		Por Horas	Tipo de Organismo Publico _____ Privado _____	Diurno	___
		Medio Tiempo		Nocturno	___
		Tiempo Completo		Fin de Semena	___
		Dedicación Exclusiva		Otro	___
Condición Contratado _____ Fijo _____		Por Horas	Tipo de Organismo Publico _____ Privado _____	Diurno	___
		Medio Tiempo		Nocturno	___
		Tiempo Completo		Fin de Semena	___
		Dedicación Exclusiva		Otro	___
Condición Contratado _____ Fijo _____		Por Horas	Tipo de Organismo Publico _____ Privado _____	Diurno	___
		Medio Tiempo		Nocturno	___
		Tiempo Completo		Fin de Semena	___
		Dedicación Exclusiva		Otro	___

### EN CASO, DE SER JUBILADO POR ALGUN ORGANISMO, EMPRESA O INSTITUCIÓN

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	Fecha de Jubilación	Dedicación		Tipo de Organismo
		Por Horas		Publico _____ Privado _____
		Medio Tiempo		
		Tiempo Completo		
		Dedicación Exclusiva		

**EN CASO, DE PRESTAR COLABORACIÓN ALGUN ORGANISMO, EMPRESA O INSTITUCIÓN**

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	Fecha de Colaboración	Horas Dedicadas	Incentivos Economicos
			Si ___ No ___
			Si ___ No ___
			Si ___ No ___
			Si ___ No ___

**OBSERVACIONES:**

---

---

---

**AUTORIZO DE MANERA EXPRESA E IRREVOCABLE AL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE TECNOLOGIA AGROINDUSTRIAL, SIEMPRE QUE LO REQUIERA A REVIZAR LA INFORMACIÓN POR MI SUMINISTRADA, Y TOMAR LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS NECESARIAS EN EL CASO.**

Declaro, bajo fe de juramento, que la presente información es fiel reflejo de mi situación laboral a la fecha indicada, por consiguiente, no existen otras actividades adicionales a las aquí mencionadas.

Nombre y Apellidos:

Fecha:

Firma

---

C.I