



# Si.CEA.BA

Sindicato Confluencia de Educadores Argentinos  
de la Provincia de Buenos Aires  
Inscripción Gremial N° 2925  
Calle 835 N° 630 , Quilmes - Provincia de Buenos Aires.  
[siceaba.docentes@gmail.com](mailto:siceaba.docentes@gmail.com)

## FICHA DE AFILIACIÓN

N° .....  
USO INTERNO

Lugar.....Fecha de Afiliación ...../...../.....

### Afiliado:

Titular  / Provisional  / Suplente  / Jubilado  / Esc. Privada

### Datos Personales:

Apellido y Nombre: ..... Tipo y N° de Documento .....

Fecha de nacimiento ..... Domicilio Particular: .....

Localidad ..... Código Postal ..... Teléfono .....

Teléfono Móvil ..... E-Mail .....

CUIL N° ..... IOMA N° ..... Otra O.S.....

Distrito ..... N° de Distrito .....

### Rubro de Afiliación: Marque lo que corresponda.

SINDICATO  MUTUAL CEA

### Escuela en la que desempeña tareas:

N° Escuela ..... Nombre ..... Teléfono N° .....

Distrito: ..... Domicilio: .....

Secuencia  Cargo Real  Carga Horaria

### Familiares a cargo:

Nombre y Apellido	Tipo y N° Doc.	Fecha Nac.	Parentesco

\_\_\_\_\_  
Firma

## Si.CEA.BA

Sindicato Confluencia de Educadores Argentinos de la Provincia de Buenos Aires  
Inscripción Gremial N° 2925  
Calle 835 N° 630, Quilmes - Provincia de Buenos Aires. – [siceaba.docentes@gmail.com](mailto:siceaba.docentes@gmail.com)

## AUTORIZACION DE DESCUENTO

Por este medio autorizo al Sindicato Confluencia de Educadores Argentinos de la Provincia de Buenos Aires a descontar de mis haberes liquidados por la Dirección General de Cultura y Escuelas ó el Instituto de Previsión Social, los aportes correspondientes.

Apellido y Nombre: .....

Tipo y Número de Documento .....

Distrito ..... N° de Distrito .....

Lugar y Fecha: .....

Secuencia  Cargo Real  Carga Horaria

\_\_\_\_\_  
Firma