Buenos Aires
Provincia

ANEXO II

DISTRITO:_____ ESTABLECIMIENTO:_____

Planilla Resumen por Establecimiento de Reclamos de PAD 2017

Documento	Apellido y Nombre	Cargo	Materia Asignatura Espacio Curricular	Cantidad	**Indicar presentación de formulario por otros cargos y/o establecimientos.**

Total de Planillas:_____

Lugar y Fecha _____

Firma de la Autoridad del Establecimiento: