



ADIDA

Nº 117982

ASOCIACIÓN DE INSTITUTORES DE ANTIOQUIA

FORMULARIO DE AFILIACIÓN O ACTUALIZACIÓN

NOMBRES:		APELLIDOS:	
CÉDULA:		TELÉFONO(S):	
FECHA DE NACIMIENTO:		LUGAR:	
ESTADO CIVIL:		NOMBRE DEL CÓNYUGE:	
TÍTULO DOCENTE:		OTROS TÍTULOS:	
ENTIDAD QUE OTORGA EL TÍTULO:			
GRADO DE ESCALAFÓN:	RESOLUCIÓN:	FECHA:	DEPARTAMENTO:
ESPECIALIDAD:		AÑOS DE SERVICIO:	
OBRAS PUBLICADAS: _____			

ESTABLECIMIENTO DONDE LABORA:		TELÉFONO:	
MUNICIPIO:		FAX:	
DIRECCIÓN DONDE PUEDA RECIBIR LA CORRESPONDENCIA:		E-MAIL:	
TIPO DE VINCULACIÓN:		OTROS? <input type="checkbox"/>	
NACIONAL <input type="checkbox"/>	DEPARTAMENTAL <input type="checkbox"/>	CUAL? _____	
NACIONALIZADO <input type="checkbox"/>	MUNICIPAL <input type="checkbox"/>	_____	
FECHA			

MARQUE CON UNA EQUIS (X) PARA USTED ESTE FORMULARIO ES DE : AFILIACIÓN ACTUALIZACIÓN

NOTA: Con la firma de este formulario se obliga al acatamiento de los estatutos vigentes de la Asociación y autoriza a la Tesorería del Departamento a descontar los aportes estatutarios.

ADIDA

FORJANDO DESDE LA LUCHA, LA DEFENSA DE LA EDUCACIÓN PÚBLICA