



FORMULARIO DE INCORPORACION A APROJUNJI

DATOS PERSONALES

FECHA _____

NOMBRE _____

RUT _____ N° FUNCIONARIO: _____

FECHA DE NACIMIENTO _____

ESTADO CIVIL _____

N° CARGAS FAMILIARES _____

TELEFONO _____

CORREO ELECTRÓNICO:

____@____

DATOS LABORALES

LUGAR DE TRABAJO

DIRNAC _____ DIRECCION REGIONAL _____ JARDIN INFANTIL _____
(Indicar) (Indicar)

CARGO _____ GRADO EUR _____

ESCALAFON: DIRECTIVOS _____ PROFESIONALES _____ TECNICOS _____ ADMINISTRATIVOS _____

AUXILIARES _____

CALIDAD CONTRACTUAL: PLANTA _____ CONTRATA _____

FECHA DE INGRESO A LA JUNJI _____

AUTORIZACION

Autorizo al Sr. Habilitado para que, a nombre de Asociación Pro Funcionarios JUNJI, APROJUNJI, descuenta mensualmente el 2% como cotización y, **adicionalmente y por única vez la cuota de incorporación de 2%.**

Cabe señalar que del 2% de incorporación, un 1,70% queda como aporte a APROJUNJI y un 0,30% en la ANEF.
Ambos descuentos se calcularán sobre mi Sueldo Base.

De acuerdo al artículo 4° de la Ley 19.296, esta afiliación pone término a cualquier otra anterior.

FIRMA