

**DECLARACIÓN JURADA PARA ATENCION DE MENOR A CARGO**

En la Provincia de Buenos Aires, a los.....días del mes de.....del año 2020, quien suscribe (*Apellido y Nombre*)....., D.N.I....., con domicilio real en ..... , teléfono celular....., teléfono fijo ....., en mi carácter de trabajador/a de la Provincia de Buenos Aires, prestando servicios en el cargo de ..... , dependiente de (*Organismo/ Establecimiento/s educativo/s y distrito/s*) ..... , manifiesto con carácter de Declaración Jurada, NO contar con persona que pueda realizar la atención del menor a mi cargo en el marco de lo estipulado en la en la Resolución del Ministerio de Jefatura de Gabinete de Ministros, en referencia al Decreto N°127/20, para tramitar la Autorización Excepcional por Coronavirus (COVID-19):

**Datos del menor a cargo:**

Apellido y Nombre: .....

Edad:----- Tipo y N° de documento: .....

Lugar y fecha de nacimiento: -----/\_\_\_/\_\_\_

Grado de Parezco: .....

Composición del grupo familiar: .....

Fecha de inicio de la atención de menor a cargo: ...../...../.....

Fecha de finalización de la atención del menor a cargo: ...../...../.....

En caso de ser empleado/a el cónyuge indicar donde presta servicios en la actualidad: -----  
.....

**Declaro bajo juramento:**

En caso de que el cónyuge sea un Agente de la Administración Pública Provincial, cualquiera sea su régimen estatutario, Declaro bajo juramente que hago USUFRUCTO en mi persona de la AUTORIZACIÓN ESPECIAL para el cuidado de los menores.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
ACLARACIÓN

\_\_\_\_\_  
DNI