



Instructivo para la correcta cumplimentación del Formulario PS.2.61 – Notificación del Régimen de Asignaciones Familiares

A fin de garantizar la validez del trámite, se solicita completar el formulario en su totalidad, utilizando letra clara, legible y sin enmiendas.

RUBRO I – DATOS DEL TRABAJADOR

Se deberán completar todos los campos consignando la información solicitada en forma clara y legible.

RUBRO II – DATOS DEL EMPLEADOR

- **Razón Social:** Universidad Nacional de Córdoba
- **CUIT:** 30-54667062-3
- **Domicilio:** Domicilio laboral donde el agente presta servicios
- **Teléfono:** Número telefónico del lugar de trabajo
- **Correo electrónico:** Dirección de correo de la Dirección de RRHH o Personal de su dependencia.

Firmas y certificación

- El formulario debe ser firmado **por el agente** en el espacio ubicado al lado izquierdo, en la página nº 1 y nº 5.
- En el lado derecho, deberá firmar el **Jefe del Departamento de Recursos Humanos**, el **Director de área** o **autoridad competente** (Decano/a, Secretario/a, Director/a General, etc.) en la página nº 1 y nº 5.
- Es obligatorio que el formulario cuente con el **sello oficial de la dependencia correspondiente**.