

Lugar y fecha,

Señor/a Director/a
de la UE....

Quien suscribe,*apellido, nombre, DNI, escalafón y categoría*... presta conformidad para retomar actividades experimentales en (*sigla unidad ejecutora*), dando cumplimiento al protocolo de reinicio de actividades.

Firma



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2020 - Año del General Manuel Belgrano

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: NOTA MODELO DE CONFORMIDAD PARA REINICIO DE ACTIVIDADES EXPERIMENTALES

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.