

Acta de Inicio de Funciones en Planta

En la ciudad de....., a los Días del mes de....., se deja constancia que el/la Sr./Sra. DNI N.º toma posesión de sus funciones con fecha...../...../....., en el cargo designado/a mediante Decreto N.º....., correspondiente a la Planta Período de Prueba, Categoría/Nivel:....., prestando servicios endependiente del Ministerio de Salud.

Se entrega al/la agente copia de su designación.

La presente acta se firma a pedido de la Dirección Provincial de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, y a los efectos que estime corresponder.

Lugar y fecha:/...../.....

Nombre y Apellido:

.....

Firma y Aclaración del/de la Agente

.....

Firma y Sello Superior Inmediato/a