



Decreto N° 167-20 D.E. / Decreto N° 624 G.O.B.

Certificado de Trabajo Oficios y servicios varios

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre y Apellido⁽¹⁾: _____

DNI N° _____ Teléfono (____) _____

Domicilio: _____

Actividad que realiza: _____

Días⁽²⁾: Do Lu Ma Mi Ju Vi Sá Horario: _____

⁽¹⁾ Tal como figura en el Documento Nacional de Identidad.

⁽²⁾ Marcar con un círculo cada día que corresponda.

Por el presente doy fe que los datos aquí consignados son fieles a la realidad, siendo consciente que en caso de falsedad, podrán aplicarse las sanciones penales que correspondan.

Lib. San Martín, a los ____ días del mes de _____ de 2020

Firma: _____ Aclaración: _____