



Form. PS.1.47

Asignación Universal - Salud, Educación y Declaración Jurada

Responsable:

CUIL

Apellido y Nombre

Menor:

CUIL

Apellido y Nombre

Complete Edad Menor: _____

Domicilio del Titular:

Calle:

Número:

Piso:

Depto:

Código Postal:

Localidad:

Provincia:

Teléfono:

Email:

Es Celular?

Declaracion Jurada del Adulto Responsable

CUIL del Menor

Condicion Laboral:

Formal Informal

Cuenta Propia Relacion de Dependencia

Desempleado Servicio Domestico

Si Trabaja en el mercado Informal, o en el servicio Domestico, Indicar si el sueldo es menor que el salario

Mínimo,Vital y Movil: SI NO

Fecha

Firma y Aclaración del Adulto Responsable

Intervencion ANSES

NO RECORTAR

Vacunas y Controles de Salud

CUIL del Menor

Cumple con el/los Controles de Salud para su Edad

Nombre del Establecimiento de Salud

Código Establecimiento

Apellido y Nombre del Profesional Certificante

Tipo de Matrícula

Número de Matrícula

Fecha

Firma y Sello del Profesional

Esquema de Vacunación para la Edad

Completo En Curso

Nombre del Establecimiento de Salud

Código Establecimiento

Apellido y Nombre del Profesional Certificante

Tipo de Matrícula

Número de Matrícula

Fecha

Firma y Sello del Profesional

Intervencion ANSES

Educación

CUIL del Menor

N° de Código Único del Establecimiento (CUE)

Nombre del Establecimiento de Educación

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Gestión:

Estatal Nivel Inicial

Privada Primario

Otra Secundario

Otro

¿Es alumno Regular en el presente Ciclo 20 ?

SI NO Grado/Año

¿Fue Alumno Regular en el ciclo Anterior 20 ?

SI NO Fecha

Firma y Sello de la Autoridad del Establecimiento

Intervencion ANSES

ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES Y DE RELACIONES

PERSONA

Argentinos o Extranjeros con Residencia Permanente en el País

DNI, LC o LE (original y copia) - como excepción, y en caso de pérdida del Documento mencionado, la constancia de documento en trámite y otra documentación emitida por un Organismo Oficial donde surja el nombre, apellido, la fecha de nacimiento y Número de documento (por ejemplo cédula de identidad, licencia de conducir, Pasaporte, etc)

ACREDITACION VINCULOS CON EL TITULAR DE AUH

Hijo Nacido en Argentina

Acta, Partida o Certificado de Nacimiento – Original y Copia (**)

Hijo Nacido en el Extranjero

Acta, Partida o Certificado de Nacimiento Traducido y Legalizado o Apostilla – Original y Copia (**)

Tenencia de Hijo

Original y copia: de Testimonio o de la Sentencia o del Acuerdo de Partes realizado ante un Mediador matriculado por el Ministerio de Justicia de la Nación, ante Escribano Público o ante la Justicia competente, o del Formulario PS.2.46 “Conformidad de Tenencia”, o del Acuerdo Privado con firma certificada por Escribano Público, Entidad Bancaria o Autoridad Judicial competente, o de Información Sumaria Judicial.

También se encuentra vigente la presentación de un Informe emitido por el Ministerio de Desarrollo Social.

Guarda

Original y copia del Testimonio o de la Sentencia o del Certificado de Guarda expedido por autoridad judicial.

Tutela

Original y copia del Testimonio o de la Sentencia o del Certificado de Guarda expedido por autoridad judicial.

Tutela Legal

Corresponde a Progenitores menores de 18 años, cuando sus hijos están sujetos a la Tutela de sus abuelos.

Original y copia de la Partida de Nacimiento de cada uno de los progenitores menores; original y copia de la Partida de Nacimiento del Nieto y original y copia de Información Sumaria de Convivencia con los abuelos

Adopción

Original y copia del Testimonio o copia de la Sentencia de Adopción

A cargo Asignación Universal

Información Sumaria Judicial o Informe emitido por el Ministerio de Desarrollo Social donde conste:

- la relación de consanguinidad entre ambos (tío – abuelo – hermano)
- la convivencia con el menor o mayor discapacitado
- que se encuentra a su cargo
- que no existe guardador, tutor o curador designado judicialmente.
- la fecha de inicio de la relación°

(**) Cuando no fuere posible la presentación de las partidas exigidas se admite la presentación de la documentación supletoria autorizada por la Ley N° 18.327.

¿COMO COMPLETAR EL FORMULARIO?

- Utilizar preferentemente lapiceras o bolígrafos de tinta negra. De no ser así, se podrá utilizar tinta azul.
- Las firmas deberán estar claras.
- Evitar el ingreso erróneo de los datos. No tachar, borrar ni enmendar el formulario.

DECLARACIÓN JURADA DEL ADULTO RESPONSABLE

El Adulto Responsable del niño o del adolescente deberá firmar esta Declaración Jurada una vez al año para informar su situación laboral.

EDUCACION

Deberá acercarse al establecimiento educativo donde concurre el niño o adolescente para que le completen los datos correspondientes a “Educación” y certifiquen el cumplimiento del ciclo lectivo. Este ítem es obligatorio para los mayores de 5 años, NO discapacitados

VACUNAS Y CONTROLES DE SALUD

Deberá presentarse en el hospital o establecimiento de salud más cercano a su domicilio, para que los profesionales le certifiquen el cumplimiento de los controles sanitarios y del plan de vacunación, completando los datos correspondientes del ítem.

Los niños/as menores de 6 años deben estar inscriptos en el Plan Nacer.