



Nº	Fecha	/	/	Jurisdicción:
----	-------	---	---	---------------

Siendo las..... horas, el/los funcionario/s actuante/s, exhibiendo la/s correspondiente/s credenciales se constituyen en:
Loc:..... Pcia:.....
donde desarrolla actividades el empleador cuyos datos se consignan a continuación:

DATOS DE LA EMPRESA			
Establecimiento Razón social:			
Domicilio:			
Teléfono:	CUIT Nº:	Actividad:	
Atendido por Sr./a:	DNI Nº:		
En caracter de:			

Seguidamente, los funcionarios actuantes proceden a relevar los datos del adolescente que se identifica más abajo, detectado trabajando y prestando servicios para el empleador consignado en el encabezado.

DATOS DEL ADOLESCENTE TRABAJADOR			
Apellidos y nombres completos:			
Fecha de nacimiento:	/	/	Edad: Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M DNI Nº: CUIL:
Nacionalidad:	Fecha de ingreso al país:	/	/ Domicilio en el país de origen:
Domicilio actual del adolescente:			
Educación Nivel educativo: <input type="checkbox"/> Primario <input type="checkbox"/> Secundario <input type="checkbox"/> Completo <input type="checkbox"/> Incompleto			
Escuela de adultos: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Permanece en el sistema educativo: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Pasantía educativa: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			
Tiene hijos: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI ¿Cuántos? Percibe la Asignación Universal por Hijo: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			

INFORMACION SOBRE LA SITUACION DE TRABAJO			
Tarea realizada:	Periodicidad:		
Antigüedad:	Horario de trabajo:	Remuneración: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Especie <input type="checkbox"/> Dinero	
Trabajador migrante: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Vive con sus padres: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		
Posee autorización materna/paterna: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Certificado de aptitud física: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		
Vacaciones: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Cantidad de días:		
Cuenta con vivienda en el ámbito de trabajo: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			
Horas trabajadas: <input type="checkbox"/> Hasta 6 por día <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Hasta 32 por semana (trabajo agrario) <input type="checkbox"/> Hasta 36 por semana <input type="checkbox"/> Más			
Horas extras: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Posee autorización de extensión horaria por administración laboral local: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			

OBSERVACIONES			
Posee CAT: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI			
Condiciones en las que desempeña la tarea Nivel de riesgo de la actividad: <input type="checkbox"/> Alto <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Bajo			

A las..... hs. no siendo para más, previa lectura y ratificación se firman 2 (dos) ejemplares haciéndose entrega al empleador del duplicado de la presente.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: ACTA DE CONSTATAcion DE TRABAJO ADOLESCENTE 16 HASTA 18 AÑOS

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