

ANEXO
SEGURO DE CAPACITACION Y EMPLEO
FORMULARIO DE SOLICITUD DE EXTENSION

Lugar y fecha:

Por el presente, (Apellido y Nombres)

D.N.I. N° y C.U.I.L. N°, con domicilio en

..... solicito se
extienda la vigencia de mi adhesión al SEGURO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO por un plazo de
SEIS (6) meses.

A tal efecto, manifiesto con carácter de declaración jurada estar en situación de desempleo, residir dentro de las zonas afectadas por las inundaciones acaecidas los días 1 y 2 de abril de 2013 y detalladas en el ANEXO del Decreto N° 390/2013, y no encontrarme comprendida/o en las incompatibilidades establecidas por el artículo 5° del Decreto N° 336/2006, cuyo texto se transcribe a continuación: "El SEGURO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO es incompatible con la percepción, al mismo tiempo, de la ayuda económica prevista en el PROGRAMA JEFES DE HOGAR, en otros Programas Nacionales, Provinciales o Municipales Sociales, de Empleo o de Capacitación Laboral, de prestaciones por desempleo previstas en la Ley 24.013 y sus modificaciones, de prestaciones previsionales de cualquier naturaleza o de pensiones no contributivas, salvo las otorgadas en razón de ser Veteranos de la Guerra del Atlántico Sur."

Asimismo, ratifico tener conocimiento del marco normativo del SEGURO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO, así como también mi compromiso de cumplir con las obligaciones allí establecidas para los/as participantes.

.....
Firma y Aclaración de/la solicitante

.....
Fecha, Firma y Aclaración de la
Gerencia de Empleo y Capacitación Laboral