



**ANEXO VIII**

**PROGRAMA PROMOVER LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE EMPLEO**

**LÍNEA DE ACTIVIDADES DE APOYO A LA INSERCIÓN LABORAL**

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE SUSPENSIÓN DE PARTICIPACIÓN**

Por el presente, (Nombre y Apellido) ..... con  
D.N.I./L.E./L.C. N° ..... y C.U.I.L. N° ....., constituyendo  
domicilio en .....  
....., solicito se suspenda mi  
participación en el PROGRAMA PROMOVER LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE EMPLEO - LÍNEA DE  
ACTIVIDADES DE APOYO A LA INSERCIÓN LABORAL, por la causal que se indica a continuación:

- Por la obtención de un empleo
- Por ausencia temporal de mi lugar de residencia
- Por incurrir en una incompatibilidad
- Por maternidad o paternidad\*
- Por enfermedad propia\*
- Por enfermedad de un miembro de mi grupo familiar\*

A tal efecto, manifiesto tener conocimiento que el plazo máximo de suspensión habilitado por la  
reglamentación del PROGRAMA PROMOVER LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE EMPLEO - LÍNEA DE  
ACTIVIDADES DE APOYO A LA INSERCIÓN LABORAL es de SEIS (6) meses continuos, que dentro de dicho plazo  
podré solicitar la reanudación de mi participación, y que de no hacerlo seré desvinculada/o.

.....  
Firma y aclaración  
del/la solicitante

.....  
Fecha y Sello de recepción de la Oficina de Empleo  
con la firma y aclaración del/la agente interviniente

\* La/el solicitante deberá adjuntar el certificado médico correspondiente.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
Las Malvinas son argentinas

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO VIII - Formulario de Solicitud de Suspensión de Participación

---

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