

SOLICITUD DE LICENCIA



Nombre del Funcionario	N° C.I.	N° Tarjeta
Dependencia	DIA	MES
	AÑO	AÑO

- Ordinaria
- Por antigüedad
- Por Premio Estimulo
- Especial por donación de sangre, PAP, mamog.
- Especial por Duelo
- Especial por Matrimonio
- Especial para rendir pruebas o exámenes
- Especial por Paternidad
- Especial por otras causas (Art. 30)
- Extraordinaria con goce de sueldo
- Extraordinaria sin goce de sueldo
- Otras

TOTAL DE DIAS	DESDE			HASTA (Inc.)		
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

Recibido ____ / ____ / ____ Por _____

Sección Personal informa que dispone de:

____ días de licencia ordinaria ej. _____

____ días de licencia por antigüedad ej. _____

____ días de licencia por Premio Estimulo ej. _____

____ días _____

Ha hecho uso de ____ día/s de licencia por exámenes.

Ha hecho uso de ____ día/s de licencia especial (Art. 30)

____ CORRESPONDE

_____ Firma

Motivo:

FUNCIONARIO	SUPERVISOR	DIRECTOR I.H.