

DÍA	MES	AÑO

## SOLICITUD DE LICENCIAS - FALTAS - SALIDAS

FICHA DE COBRO:

C. I:

APellidos y Nombres	DEPENDENCIA	CARGO
---------------------	-------------	-------

TELÉFONO	OBSERVACIONES <i>Los funcionarios que desempeñen sus tareas fuera del edificio "José Pedro Varela" en Misión Oficial, deberán entregar el presente formulario firmado y sellado por la oficina a la que se concurrió.</i>
----------	--

Marcar con una "X" lo que corresponda y adjuntar comprobante

- |  |   |
|--|---|
| FALTA CON AVISO..... <input type="checkbox"/>          | FALTA SIN AVISO ..... <input type="checkbox"/>          |
| ANUAL REGLAMENTARIA..... <input type="checkbox"/>      | ANTIGÜEDAD ..... <input type="checkbox"/>               |
| MATRIMONIO ..... <input type="checkbox"/>              | MATERNIDAD ..... <input type="checkbox"/>               |
| PATERNIDAD ..... <input type="checkbox"/>              | DUELO ..... <input type="checkbox"/>                    |
| POR ESTUDIO ..... <input type="checkbox"/>             | PRUEBAS O CONC.OFICIALES ..... <input type="checkbox"/> |
| INT. MESAS EXAMINADORAS ..... <input type="checkbox"/> | TRÁMITE JUBILATORIO ..... <input type="checkbox"/>      |
| DONACIÓN DE SANGRE..... <input type="checkbox"/>       |   |

TOTAL DE DÍAS	DESDE			HASTA (inclusive)		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO

SALIDA PARTICULAR:

SALIDA EN COMISIÓN:

Desde:  Hasta:

MOTIVO:

\_\_\_\_\_  
FIRMA SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DIRECTOR/JEFE

\_\_\_\_\_  
FIRMA responsable de oficina a la que se asiste

SELLO

SELLO

DÍA	MES	AÑO

## SOLICITUD DE LICENCIAS - FALTAS - SALIDAS

FICHA DE COBRO:

C. I:

APellidos y Nombres	DEPENDENCIA	CARGO
---------------------	-------------	-------

TELÉFONO	OBSERVACIONES <i>Los funcionarios que desempeñen sus tareas fuera del edificio "José Pedro Varela" en Misión Oficial, deberán entregar el presente formulario firmado y sellado por la oficina a la que se concurrió.</i>
----------	--

Marcar con una "X" lo que corresponda y adjuntar comprobante

- |  |   |
|--|---|
| FALTA CON AVISO..... <input type="checkbox"/>          | FALTA SIN AVISO ..... <input type="checkbox"/>          |
| ANUAL REGLAMENTARIA..... <input type="checkbox"/>      | ANTIGÜEDAD ..... <input type="checkbox"/>               |
| MATRIMONIO ..... <input type="checkbox"/>              | MATERNIDAD ..... <input type="checkbox"/>               |
| PATERNIDAD ..... <input type="checkbox"/>              | DUELO ..... <input type="checkbox"/>                    |
| POR ESTUDIO ..... <input type="checkbox"/>             | PRUEBAS O CONC.OFICIALES ..... <input type="checkbox"/> |
| INT. MESAS EXAMINADORAS ..... <input type="checkbox"/> | TRÁMITE JUBILATORIO ..... <input type="checkbox"/>      |
| DONACIÓN DE SANGRE..... <input type="checkbox"/>       |   |

TOTAL DE DÍAS	DESDE			HASTA (inclusive)		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO

SALIDA PARTICULAR:

SALIDA EN COMISIÓN:

Desde:  Hasta:

MOTIVO:

\_\_\_\_\_  
FIRMA SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DIRECTOR/JEFE

\_\_\_\_\_  
FIRMA responsable de oficina a la que se asiste

SELLO

SELLO