Nº	
Fecha	
Recibió	

(*)rellenar todos los campos sombreados en amarillo

Chacras de Coria, ____ de _____ 20 ____

Señor Secretario Administrativo:

_____

Apellido y nombres del Agente,

Cagro o Función | Agrupamiento | Legajo Nº

_____

Lugar donde desempeña sus funciones

Solicita		día		desde el				hasta el			
de licencia		goce de haberes, de conformidad al				vacaciones año					

Vº Bº o Informe del superior

Dio Aviso.....: ____

Justificable.....: ____

_____

Por exámenes en la F.C.A. informa el Depto. Alumnos, fuera de ella, presentar certificado al reintegrarse al servicio

Motivo del pedido

_____

Firma del Solicitante

Informe del Departamento de Personal

CORRESPONDE:

De conformidad a lo dispuesto por el Art ____ Inc. ____ Ord. ____ ____

Por estar encuadrado en el Art. ____ de la Ord. ____ ____ ____ días.

Conforme a lo dispuesto en el Art. 30 Ord.3/66-R o el punto 10, Ap. F) de su reglamento, según sea, inasistencia o tardanza, respectivamente.- Registra anteriores

vacaciones año 20 ____

Chacras de Coria, ____ de _____ de 20 ____

Firma del informante

De acuerdo a los informes del Superior Jerárquico y del Departamento de Personal (DRH), procédase a: _____

Secretario Administrativo