

SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PERMISOS

Fecha : / /

Nombre del Trabajador :

Cargo Clasificado: Cargo Funcional :

Departamento / Área :

Nombre de jefe inmediato :

Motivo : Personal Estudios Salud OTRO

Mencionar OTRO :

Especificar motivo :

Permiso es 1 día : Sí No Se adjunta ficha (reverso) con más de 1 día de permiso

Fecha de permiso : / /

Horas Solicitadas : horas

Hora de inicio del permiso : : A.M. () P.M. ()

Hora de finalización : : A.M. () P.M. ()

Si es por motivo personal, señale si se requiere doc de sustento.

Si: No:

Firma del trabajador

Vo. Bo. jefe inmediato

Llenado solo por RR.HH.

Uso exclusivo de la Congregación Salesiana

Fecha: / /

Entrega de Doc. Respaldo: Si: No:

1er. Vo.Bo. RR.HH Si: No:

Nro. de Documentos: ()

Vo. Bo. RR.HH.

Fecha: / /

Entrega de Doc. Sustento: Si: No:

2do. Vo.Bo. RR.HH Si: No:

Nro. de Documentos: ()

Vo. Bo. RR.HH.

Autorización: Si: No:

Con Goce Si: No:

Firma Ecónomo Inspectorial

FORMULARIO

FORMATO: R22-002-P

Solicitud y Autorización de Permisos

Versión: 1 | Pág. 2/2

Permiso de más de 1 día : Si No

Fecha : / /

Motivo : Personal Estudio Saludo OTRO

Mencionar OTRO: :

| Número | 1 | 2 | 3 | 4 | Día |
|----------------------|------|------|------|------|----------|
| Fecha de permiso | / / | / / | / / | / / | DD/MM/AA |
| Horas solicitadas | ---- | ---- | ---- | ---- | Horas |
| Hora de Inicio | : | : | : | : | 24 horas |
| Hora de finalización | : | : | : | : | 24 horas |

| Número | 5 | 6 | 7 | Día |
|----------------------|------|------|------|----------|
| Fecha de permiso | / / | / / | / / | DD/MM/AA |
| Horas solicitadas | ---- | ---- | ---- | Horas |
| Hora de Inicio | : | : | : | 24 horas |
| Hora de finalización | : | : | : | 24 horas |

Firma del trabajador-----
Vo. Bo. jefe inmediato