

FORMULARIO DE SOLICITUD DE LICENCIA

v.02

Nombre		Nº Tarjeta	
Área/Sección/Unidad/Depto.		Fecha	

Código	Tipo	Desde	Hasta	Total de días	Observaciones
1	Reglamentaria				
18	Reglamentaria Denegada				
2	Antigüedad				
19	Antigüedad Denegada				
3	Incentivo				
20	Incentivo Denegado				
9	Donación de sangre				
27	Art. 23 D.1 PAP/PSA, etc.				
12	Art. 24 Duelo				
11	Matrimonio				
15	Estudio				
13	Paternidad				
30	Concurso				
25	Tesis (docentes) R. CFQ 10/3/99				
31	Mudanza				
14	Art. 31 Especial (firma Director/a Depto.				
16	Otras/elecciones				
23	Compensación Horaria				
17	Medio Horario Control de Salud				

 Firma Solicitante

 Firma Responsable