



**FORMULARIO DE SOLICITUD DE LICENCIAS PARA DOCENTES**

APELLIDOS, NOMBRES				MES	AÑO
NÚMERO DE CARGO	DEPENDENCIA			Nº C.I.	
LICENCIAS					
TIPO	CANTIDAD DE DÍAS	DESDE (INCLUSIVE)	HASTA (INCLUSIVE)	OBSERVACIONES	
REGLAMENTARIA, ANTIGÜEDAD Y/O INCENTIVO <small>(ESPECIFICAR EN OBSERVACIONES TIPO Y EJERCICIO)</small>					
ASUETOS					
PARA RENDIR PRUEBAS O EXÁMENES (*)					
ESPECIAL - ART. 31 (*)					
DONACIÓN DE SANGRE (*)	1				
MATRIMONIO (*)	15				
OTRAS (CORTE ELECTORAL)					
PAP/ MAM/ PSA (*)	1				
MUDANZA (*)	2				
DUELO (*)					

**Nota: (\*) indica que se debe adjuntar el comprobante correspondiente.**

FIRMAS	RECIBIDO POR SECCIÓN PERSONAL	INGRESADO POR SECCIÓN PERSONAL
FUNCIONARIO/A	FECHA	FECHA
RESPONSABLE (FIRMA Y ACLARACIÓN)	FIRMA	FIRMA