

SOLICITUD DE LICENCIA

Dependencia: Colegio Provincial de Aminga
Localidad: Aminga Provincia:

DATOS PERSONALES

Apellido/s: Fuentes Nombre/s: Dora Analía
Domicilio: B° 11 de Agosto Pto: Depto: Tel: 38454836
Localidad: Aminga Provincia: La Rioja
D.N.I./I.E./L.C./C.I.: 21.813.104 Clases:
Antigüedad: Fecha de ingreso:
Dependencia: Colegio Provincial de Aminga

SITUACION DE REVISTA

DOCENTES

CARGO NO DOCENTE

Cargo	Horas de cátedra	Categoría:
		<u>G18</u>
		Título: <u>Personal de Servicios Generales</u>
		Agrupamiento: <u>P.S.G</u>

TAREAS EN QUE SOLICITA LICENCIA

LICENCIA

CARGOS / HORAS DE CÁTEDRA	T/A	Desde	Hasta
		<u>20/11/24</u>	<u>20/12/24</u>
		Artículo: <u>48</u>	Decreto: <u>3870</u>
		Causa: <u>Enfermedad</u>	
		Constancia de: <u>Dr. Mercado Silvio</u>	

CONTINUA DESEMPEÑÁNDOSE EN:

DEPENDENCIA

CARGOS / HORAS DE CÁTEDRA

Lugar y fecha: Aminga 20/11/24

Dora Analía Fuentes
Firma del solicitante

Opinión de la Dirección:

ANTECEDENTES DE LICENCIAS

Desde	Hasta	Art.	Decreto	Disp./Rej.	Expte./Nota	Causa	T.A.

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO MEDICO
DEP. HIGIENE Y SALUD DEL TRABAJADOR (N 2)

ZONA: III
LOCALIDAD: Aminga
FECHA: 20/11/24
DOCUMENTO N° 21.813.104

Señor Jefe de H. y S. del Trab.:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., solicitando quiera tener a bien proceder al RECONOCIMIENTO MEDICO para el agente que a continuación se cita.-
Saludo a Ud., atentamente.-

IDENTIFICACION DEL AGENTE

Apellidos: Fuentes
Nombres: Dora Analía
Domicilio: B° 11 de Agosto
Unidad de Organización: Colegio Provincial de Aminga

RECONOCIMIENTO MEDICO SOLICITADO A: (Marcar con "x" el correspondiente)

Consultorio ☐ Domicilio ☐ Atención de Familia ☐
Encuadre Legal: ☐

ORIGINAL

DEP. HIGIENE Y SALUD DEL TRABAJADOR (N 2)
DEP. ASIST. SOCIO EDUCATIVA (N 2)

ZONA: III
LOCALIDAD: Aminga
FECHA: 20/11/24
DOCUMENTO N° 21.813.104

D. A. P. E.

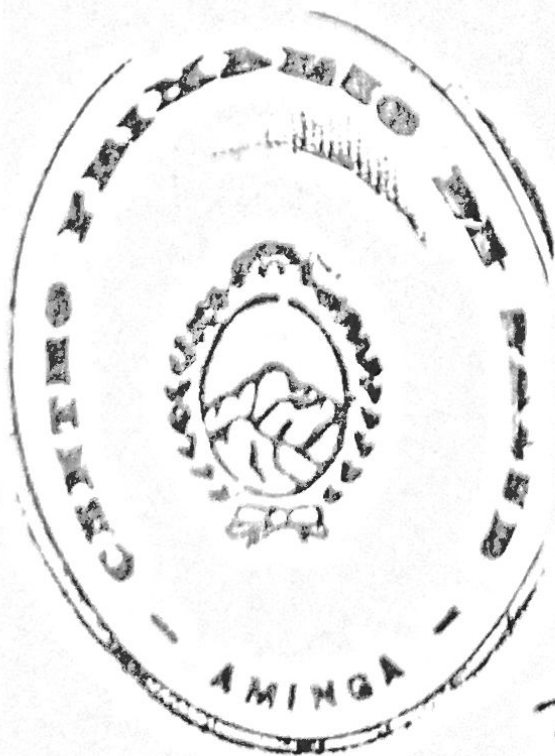
Apellidos: Fuentes Dora
Nombres:
Domicilio: Aminga
Unidad de Organización: Colegio Provincial Aminga

Comunico a Ud., que el agente del organismo mencionado se le a concedido: 30 (Treinta) días Licencia Artículo 48
Inciso C Punto 1 de la Ley 3870 / Decreto - a partir del 20 de Noviembre 2024

Saludo a Ud., muy atentamente.-

Dr. Silvio H. Mercedo
M.P. 1774
M.N. 144201
Especialista Clínica Médica

Doja Coestudo Que
Fuentes Dicho do
53 An do 21813 104
Albano Dolo & Siguiente
Fuerza do MISS Acapto
Do do por Respueto
Tito Necesario. contel
IC & Roubado y. Repro
por 30 an (Tito)



20/11/24

Dr. Silvio H. Mercado
M.P. 1974
M.N. 114201
Esp. Clínica Médica