

FORMULARIO DE SOLICITUD DE LICENCIAS Y JUSTIFICACIONES

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRE		DOCUMENTO	LEGAJO	FECHA DE NAC	
PENA HUGO ADRIAN.		32.797.550	10007		
DOMICILIO			BARRIO		
BASE CAMARA, CASA 1070			ANTARTICA 3		

DATOS LABORALES

LUGAR DE TRABAJO		SECRETARIA	HORARIO LABORAL	
JARDIN MATERNAL MUNICIPAL N° 4 "DR SANTOS DANON"			10:00 A 18:00 HS	
TIPO DE PERSONAL	FECHA INICIAL DE LICENCIA	FECHA FINAL DE LICENCIA	CANT. DIAS	
D.S.G PLANTA PERMANENTE	23/05/25	23/05/25	1	

DATOS DE LICENCIA (marcar lo que corresponda)

Licencia Reglamentaria	Licencia Insalubre	Licencia por Estudio	Firma y Aclaración
Receso	Devolución	Otros (Permiso por Covid19, etc) ART. 50. INC. 2	

INFORME RESPONSABLE INMEDIATO

SE HACE LUGAR A LO SOLICITADO:	Firma y Sello <i>Prof. Nieto María Cecilia</i> Vice Directora Interina Jardín Maternal Municipal N° 4 Dr. Santos Danon	FECHA		
NO SE HACE LUGAR A LO SOLICITADO:		23	05	25
OBSERVADO:				

PARA USO DE LA DIRECCION DE ADMINISTRACION DE LEGAJOS Y CONTROL DE ASISTENCIA

INFORME CORRESPONDIENTE:	Firma y Sello	FECHA	