

Solicitud de Permisos

Asunción, 30 de NOVIEMBRE de 2017

Señor
Jefe/a de Dpto. de Personal
DIRECCION DE DESARROLLO Y TALENTO HUMANO.
Presente

El/La que suscribe ARQUINO, SERGIO ENRIQUE FORNERON funcionario de esta institución, en la cual se desempeña con funciones de PROFESOR / SUBJEC DE de la Cátedra/Servicio/Dpto. 1) NEUROLÓGICA. Me dirijo a Ud. Con el fin de solicitarle el siguiente permiso: 2) Dpto. NEUROLÓGICAS, ORL y LEET

OTROS CARGOS: _____

MARQUE LA OPCION CORRESPONDIENTE:

PERMANENTE
CONTRATADO

- 01 MATERNIDAD
- 02 PATERNIDAD (14 Días corridos).
- 03 LACTANCIA (Especificar horario)
- 04 MATRIMONIO (5 Días hábiles).
- 05 ENFERMEDAD DEL FUNCIONARIO
- 06 ENFERMEDAD DEL CONYUGE, HIJOS, PADRES
- 07 FALLECIMIENTO
 - 8 DIAS CORRIDOS
 - 2 DIAS HABLES
 - Padres
 - Hermanos
 - Cónyuges
 - Abuelos
 - Hijos
 - Nietos
 - Suegros
- 08 ESTUDIO
- 09 ATENDIBLES O DE FUERZA MAYOR
- 10 COMPENSACION DE HORAS EXTRAORDINARIAS
- 11 CON SUSTITUTOS Y/O REEMPLAZANTE
- 12 VACACIONES (Periodo 30)
- 13 INSALUBRIDAD (Periodo _____)
- 14 LICENCIA SINDICAL

CANTIDAD DE DIAS 30 (SABADOS, DOMINGOS, HABILES)
 DESDE 22/11/17 HASTA 09/10/18 Horas desde _____ hasta _____

OBS.: _____

FIRMA REEMPLAZANTE CI: _____
 FIRMA SOLICITANTE CI: 4753625
Prof. Dr. SERGIO AQUINO FORNERON
 Departamento de Normativas, Organización y Métodos
 Dirección Académica
 Facultad de Ciencias Médicas - U.N.A.
 V° B° SUPERVISOR _____
 V° B° JEFE CARGO 2 _____
 V° B° JEFE CARGO 3 _____
 V° B° JEFE CARGO 4 _____
 Ms. Prof. Dr. ESTEBAN C. Calandri V.
 Jefe de Cátedra y Servicio
 Neuropatología - FCM - UNA
 Reg. N° 1804

Recibido en el DPTO. de PERSONAL - DIRECCION DE DESARROLLO Y TALENTO HUMANO.
 ENTRADA N° 45349 FECHA: 30/10/17 HORA: _____
 RECIBIDO POR: RAWIC
 PROCESADO POR: _____ FECHA: _____
 OBSERVACION: NINGUNA OTROS

Verificado por: _____
 Fecha: ____/____/____