



FAC. CIENCIAS

ITS ONLY SCIENCE, BUT IS COOL

FACULTAD DE CIENCIAS DEPARTAMENTO DE PERSONAL

SOLICITUD DE LICENCIA – DOCENTE

NOMBRE:		FECHA:
CARGO:		
<input type="checkbox"/> Reglamentaria (indicar año)	Total de días	Desde
<input type="checkbox"/> Incentivo (indicar año)		
<input type="checkbox"/> Antigüedad (indicar año)		
<input type="checkbox"/> Extraordinaria con goce de sueldo		Hasta
<input type="checkbox"/> Extraordinaria sin goce de sueldo		
<input type="checkbox"/> Estudio*		
<input type="checkbox"/> Casamiento*		
<input type="checkbox"/> Paternidad*		
<input type="checkbox"/> Duelo*		
<input type="checkbox"/> Donación de sangre*		
<input type="checkbox"/> Especial		
<input type="checkbox"/> Otras (especificar)		
<input type="checkbox"/> Mudanza*		
(*) Deben ser presentadas con la certificación correspondiente		
Observaciones:		

Firma del funcionario _____

Visto Dpto. Personal	Responsable Inmediato	Director	Decano
----------------------	-----------------------	----------	--------