GOBIERNO DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT | MINISTERIO DE EDUCACIÓN

LI - 01

SOLICITUD DE LICENCIA

Lugar ..... Fecha .....

Apellido y Nombre .....

Sexo ☐ M ☐ F

DNI ☐☐☐☐☐☐☐☐

C.U.I.L. ☐☐ – ☐☐☐☐☐☐☐☐ – ☐

Artículo ☐

Desde ___/___/___ hasta ___/___/___ inclusive

Motivo .....

.....

.....

Escuela/oficina ..... Región .....

Cargo/s a licenciar ..... Situación Revista .....

Horas Cátedra (indicar código completo)	Cantidad de Horas	Situación de Revista

Firma del Agente .....

Informe jefe inmediato: ..... Firma: .....

.....

Para uso exclusivo del Ministerio

Departamento de Licencias

Tiempo solicitado ..... con haberes ..... 50 % haberes ..... Sin haberes .....

Firma del Responsable: .....

SE CONCEDE SI - NO Firma y Sello de Autoridad Competente	Motivo de no concesión	Notificado Fecha: ___/___/___

Dirección General de Recursos Humanos

Av. 9 de Julio Nº 24 | Rawson, Chubut | **Tel:** 0280 4482341/44 | **Fax:** 280 4482345/46

recursoshumanos.educhubut@gmail.com /educacionchubut @educacionchubut > **chubut.edu.ar**