

PERMISOS ESPECIALES

Nombre de la persona trabajadora: _____

Área de adscripción: _____

Nombre de el/la Secretario/a General, Director/a General o Titular del Área:

Motivo del permiso: _____

Día (s) de permiso:

--

Horario (s) de permiso:

--

Documento que sustenta el permiso: _____

Firma de la persona trabajadora	Nombre y firma de quien autoriza
	Secretario/a General, Director/a General o Titular de Área