PERMISO POR CUMPLEAÑOS

Nombre de el/la trabajador/a: _____

Área de adscripción: _____

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

_____

Fecha cumpleaños:

Día	Mes	Año

Día de permiso:

Día	Mes	Año

Nombre y firma de quien autoriza
Secretario/a General, Director/a General o Titular de Área

NOTA: *Este permiso no puede ser canjeable, salvo que por disposición de su superior jerárquico, exista carga de trabajo la cual haga indispensable su asistencia a laborar. Este beneficio no es acumulable y para el caso de que la fecha de cumpleaños sea inhábil, el permiso procederá al primer día hábil de aquél.*

FORMATO: GILD-AA-C-002-16