



MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE SAN JUAN

COORDINACIÓN DE GABINETE

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS



SOLICITUD DE PERMISOS

BECARIOS - CONTRATADOS

San Juan,/...../.....

El/ la que suscribe (Becario o Contratado)
DNI N° dependiente de solicita se le
concedan(.....) días de Permiso.

Comenzando a partir del día/...../..... Hasta el día/...../.....

Aclaración y firma del Solicitante

No ocasionando inconvenientes en la prestación del servicio y el normal funcionamiento del área, se gira el presente a la Secretaría pertinente a sus efectos.

Lugar y Fecha,

.....
FIRMA Y SELLO DEL JEFE DIRECTO

VISTO BUENO A LA SOLICITUD DE PERMISO DE LA MAXIMA AUTORIDAD DEL ORGANISMO DE PERTENENCIA DE LA PERSONA

SI NO

.....

NOTIFICADO (Becario / Contratado) (*)

FIRMA DE LA PERSONA

---- / ---- / ----

(*) Una vez notificado, girar única copia a la Dirección de Recursos Humanos.

F.DRH.005