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 **Escuela N 518.** Región **III**

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	Motivo de no concesión	Notificado
Firma y Sello de Autoridad Competente		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**

LIVEWORKSHEETS