

SOLICITUD DE LICENCIA TEMPORAL

Nº 1.-

Rancagua, 11 de 03 de 2025

Nombre

Luz Pamela Osorio Perez

Establecimiento

Liceo Oscar Castro Zúñiga

Cargo

Docente

Tipo de Permiso Solicitado

Con Goce de Remunes ☒

Período

Día

Mes

Año

Sin Goce de Remunes ☐

Desde

18

3

2025

Hasta

18

3

2025

Total Días

1

MOTIVO DEL PERMISO

Asistencia a Hospital Clínico J. de Chile

Firma Interesado



INFORME JEFE DIRECTO

Acoge ☒

JUSTIFICACION

Desestima ☐

Nº de Días Concedidos a la Fecha

0.-

Con Goce de Remunes ☒

Sin Goce de Remunes ☐

Firma Jefe Directo

