

SOLICITUD DE LICENCIA TEMPORAL

Nº

Rancagua, 14 de 05 de 2024.

Nombre

Joselyn Sagredo Collao.

Establecimiento

Colegio Manso de Velasco.

Cargo

Psicologa.

Tipo de Permiso Solicitado

Con Goce de Remunes ☒

Sin Goce de Remunes ☐

Período

Día

Mes

Año

Desde

13

05

2024

Hasta

13

05

2024.

Total Días

1

MOTIVO DEL PERMISO

ENFERMEDAD DE HIJO.

Firma Interesado

*[Firma manuscrita]*

INFORME JEFE DIRECTO

Acoge ☐

JUSTIFICACION

Desestima ☐

Nº de Días Concedidos a la Fecha

Con Goce de Remunes ☐

Sin Goce de Remunes ☐



Firma Jefe Directo

*[Firma manuscrita]*