

SOLICITUD DE AUSENCIAS

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre completo :

Posición : Departamento :

Supervisor :

Solicito licencia para ausentarme del trabajo :

Desde : _____ / _____ / _____ Hasta : _____ / _____ / _____
mes día año mes día año

Tiempo : _____ Horas (cuando son menos de 8 horas en un día)
_____ Días

Por el siguiente motivo :

Tiempo con cargo a licencia :

- Maternidad Vacaciones Enfermedad Militar
 Jurado Testigo Deportiva Sin Paga
 Otros : _____

Firma del Empleado y Fecha

Firma del Supervisor y Fecha

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Denegado Autorizado Reportarse el : _____ / _____ / _____
mes día año

Observaciones :

Recursos Humanos

mes día año