

**LI-01****Solicitud de Licencia**PROVINCIA DEL CHUBUT
Ministerio de Educación

Lugar: Fecha:

Apellido y Nombres:

Sexo: ☐ M ☐ F

01 L.C.

02 L.E.

03 Pasaporte

04 C.I.

05 D.N.I.

Tipo N° Documento

		-									
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

C.U.I.L.

		-									-	
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Artículo

--

Desde

--

Hasta

--

Inclusive

Motivo:

Escuela/oficina: Región:

Cargo/s a licenciar: Situación de Revista:

Horas Cátedra (indicar código completo)	Cant. Horas	Sit. Revista

Firma del Agente:

Informe jefe Inmediato: Firma:

Para uso exclusivo del Ministerio**Departamento Licencias**

Tiempo solicitado: Con haberes 50% haberes Sin haberes

Firma Responsable:

SE CONCEDE SI - NO	Motivo de no concesión	Notificado
Firma y Sella de Autoridad Competente		Fecha: / /