



LICENCIAS

Formulario L3

Asunción, de de 2.0.....

Dirección General de Recursos Humanos

Presente

Nombres y Apellidos:

C.I. N°:..... **Cargo:**.....

Dependencia:.....

Domicilio particular:.....

Teléfono: **Interno número:**.....

Vínculo laboral: Permanente Contratado Comisionado de otra Institución.

Tiene el agrado de dirigirse a usted, a fin de:

Solicitar permiso por:

Particular

Salud (Se adjunta Certificado Médico)

Justificar ausencia por:

Comisión (Se adjunta Orden de Trabajo)

Antigüedad en el cargo

Pap-Mamografía (Ley N° 3803/09)

Exámenes de Próstata o Colon (Ley N° 6280/19)

Vacaciones

Fecha/s:.....

Justificar Llegada Tardía del.....de.....de 20....., **hora de registro de entrada:**.....:....., **por motivo:**

Particular

Salud (Se adjunta Certificado Médico)

Comisión (Se adjunta Orden de Trabajo)

Justificar Retiro Anticipado del.....de.....de 20....., **hora** de registro de salida :.....:....., **por motivo:**

Particular

Salud (Se adjunta Certificado Médico)

Comisión (Se adjunta formulario de Orden de Trabajo)

Solicitar permiso por
 Justificar ausencia por:
Maternidad:
Paternidad:
Adopción:
Matrimonio:

del...../...../.....
al...../...../.....

Solicitar permiso por **Lactancia:**

Primera vez:
del...../...../.....
al...../...../.....
Entrada **Salida**
Horario::.....

Prórroga:
del...../...../.....
al...../...../.....
Entrada **Salida**
Horario::.....

Solicitar permiso por **Lactancia Múltiple:**

Primera vez:
del...../...../.....
al...../...../.....
Entrada **Salida**
Horario::.....

Prórroga:
del...../...../.....
al...../...../.....
Entrada **Salida**
Horario::.....

Justificar ausencia por Duelo, por fallecimiento del:

Padre:
Madre:
Hijo/a:
Cónyuge:
Abuelo/a:
Hermano/a:

del...../...../.....
al...../...../.....

V°B° del/a Superior
Firma y sello

Firma y sello del/a solicitante

Firma y sello del/a interino/a

DPTO. DE PERSONAL - D.G.R.P.

Sello de recepción

V° B° del/a Director/a General de los
Registros Públicos
Firma y Sello

El contenido del formulario L3, con el V°B° del superior jerárquico es exclusiva responsabilidad del/a funcionario/a firmante. (Dispuesto en el protocolo de recepción de licencias aprobado por Acta N° 25/15)