

JUSTIFICACIÓN DE INASISTENCIA

Formulario: RRHH03

LA PLATA, de de 20

DIRECCIÓN: **Directorio** **DP PHMA** **DP GH** **DP CCT** **DGA** Depto:.....

Apellido y Nombre:.....

D.N.I: N° FECHA de INASISTENCIA:

día	mes	año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MOTIVO: **79-d** Ausente **con Aviso**
(6 días anuales) **79-e** Ausente **Femenino**
(1 día por mes)

.....
Firma del AGENTE

.....
JEFE de DEPARTAMENTO - Firma y Sello

JUSTIFICACIÓN DE INASISTENCIA

Formulario: RRHH03

LA PLATA, de de 20

DIRECCIÓN: **Directorio** **DP PHMA** **DP GH** **DP CCT** **DGA** Depto:.....

Apellido y Nombre:.....

D.N.I: N° FECHA de INASISTENCIA:

día	mes	año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MOTIVO: **79-d** Ausente **con Aviso**
(6 días anuales) **79-e** Ausente **Femenino**
(1 día por mes)

.....
Firma del AGENTE

.....
JEFE de DEPARTAMENTO - Firma y Sello