|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………  Nº de Escuela | **00000**  Nº LEGAJO | **Facultad de Ciencias Médicas**  Dependencia |
| Nombre FACULTAD o ESC. SUPERIOR | **Mendoza, ­­­\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (Apellido y Nombres) | |
| Nº MESA DE ENTRADAS | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (Cargo y categoría) | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (Domicilio) | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Señor/a**Juan PEREZ**  Solicito licencia **CON**/**SIN** goce de haberes desde el **­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_** hasta el **\_\_\_\_\_\_\_** inclusive (…días **CORRIDOS**/**HABILES**) por **…………..** de acuerdo a la reglamentación vigente.  ……….…………………  Firma  Conformidad del Jefe   |  | | --- | | Mesa Gral. Entradas | | Entró .…/.…/..…..  Salió …/.…/…….. |   de la dependencia  ……………..…………. | **INFORME DEL DEPARTAMENTO DE SANIDAD** |
| Señor (.)……………………………  Este Servicio Médico ha constatado el estado de enfermedad de …………………….…………….……….….  …………………………………………….……………………  y aconseja concederle……….…. días para su tratamiento a partir del……….………..…..………………..  Con imputación a: …………….…….……..………………...  ………………………………….………………………………   |  | | --- | | Dpto. de Sanidad | | Entró .…/.…/…....  Salió .…/…./..….. |   ……….…………………  Firma |

|  |
| --- |
| **INFORME DE ESTADISTICA Y PERSONAL** |
| Señor (:)………………….……………………………   |  | | --- | | Estadística y Personal | | Entró ……/..…/.…..  Salió .…./……/.….. |  |  | | --- | | Mesa Gral. Entradas | | Entró ……/..…/…...  Salió ….../.…./.….. |   ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………  ……………..….………………….  Firma |

|  |
| --- |
| **PARTE DISPOSITIVA DE LA RESOLUCIÓN DE LA AUTORIDAD QUE CORRESPONDA:** |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. ..........................................................................................………….……   |  | | --- | | Estadística y Personal | | Entró ..…/...…/…....  Salió …../...…/..….. |  |  | | --- | | Mesa Gral. Entradas | | Entró ..…/...…/.…..  Salió ..…/...…/.….. |   ……………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………….............................................................................................................................................................................................................................................................................................  ……………………………………………….….…………………………….………..……………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……… |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES**: (Se consignará toda aquella información que se estime necesaria a los efectos de la mejor resolución de lo que se solicita) |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………..  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………….. |

(.) Dirigido a la autoridad que concederá la licencia.

(:) De donde corresponda.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Estadística y Personal  ………………………………  (se tomó nota) | Repartición interesada  …………………………..  (se tomó nota) | Notificado  ……………………… |
| Firma: | Firma: | Firma: |
| Fecha: | Fecha: | Fecha: |

Archivado en la Fecha

……………………………………………….