

PERMISO POR CUMPLEAÑOS

Nombre de la persona trabajadora: _____

Área de adscripción: _____

Nombre de el/la Secretario/a General, Director/a General o Titular del Área:

Fecha cumpleaños:

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| | | |

Día de permiso:

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| | | |

| Firma de la persona trabajadora | Nombre y firma de quien autoriza |
|---------------------------------|---|
| | <p align="center">Secretario/a General, Director/a General o Titular de Área</p> |

NOTA: En caso de que la fecha de cumpleaños sea día inhábil, el permiso procederá al primer día hábil de aquél. Este permiso puede ser canjeable, solo por disposición de su superior jerárquico, cuando exista carga de trabajo que haga indispensable su asistencia a laborar. El permiso deberá solicitarse cuando menos con 5 días hábiles de anticipación.