



ANEXO I

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

FORMULARIO DE SOLICITUD DE CAMBIO DE AFECTACIÓN

Asunción, _____ de _____ de _____

Señores
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
Presente

El/la que suscribe _____,
con Cédula de Identidad Civil N° _____, **Personal**
 Permanente **Contratado** de la Justicia Electoral, afectado actualmente en la Dirección
y/o dependencia de _____ se dirige a
ustedes, con el objeto de solicitar su CAMBIO de afectación para prestar servicios en la Dirección
y/o dependencia de _____, por razones de
mejor servicio.

Horario: _____ **Bloque:** _____

A la espera de un despacho favorable, hago propicia la oportunidad para saludarlos
cordialmente.

Firma del Solicitante

**Sello y V° B° del Superior Jerárquico
de la dependencia de Origen**

**Sello y V° B° del Superior Jerárquico
de la dependencia de Destino**

OBS.: RIGE DESDE LA FECHA _____ / _____ / _____