



**JUSTICIA ELECTORAL**

\*\*\*\*\*

**ANEXO II**

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE CAMBIO DE HORARIO –  
Oficinas Distritales**

Asunción, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Señores**  
**DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS**  
**Presente**

Nombres y apellidos: ..... C.I. N°.....  
Oficina Distrital: ..... Cargo o función: .....  
Domicilio particular: .....  
Teléfono particular: ..... Teléfono de la dependencia: ..... Horario actual: .....

**VÍNCULO LABORAL:**  Permanente  Contratado  Comisionado de otra institución

Tiene el agrado de dirigirse a ustedes, a fin de solicitar el siguiente cambio de horario laboral:

- HORARIO ORDINARIO:** Lunes a viernes de 07:00 a 13:00 horas.
- HORARIO ORDINARIO (oficinas con menos de cuatro funcionarios):** martes a sábados de 07:00 a 13:00 horas.
- HORARIO DIFERENCIADO:** Jueves, viernes, sábados y domingos de 07:00 a 13:00 horas.
- HORARIO EXTENDIDO:** Lunes a viernes, de 13:00 a 19:00 horas.
- HORARIO EXTENDIDO FINES DE SEMANA:** Viernes a domingos, de 13:00 a 19:00 horas.

Cabe mencionar que la solicitud se ajusta a las necesidades de la Oficina Distrital, a fin de cumplir con las siguientes funciones:

.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
**V•B• del/de los Jefes**  
**Firma y Sello**

\_\_\_\_\_  
**Firma del solicitante**

**Obs:** Las solicitudes deberán contar con la firma de ambos jefes.

**PARA USO DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

**OBS.: RIGE DESDE LA FECHA:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Autorizado por: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

(Esta documentación deberá formar parte del legajo personal del funcionario afectado)