



**JUSTICIA ELECTORAL**

\*\*\*\*\*

**ANEXO III**

**FORMULARIO DE LICENCIAS Y JUSTIFICATIVOS DEL PERSONAL CONTRATADO**

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

Señores  
DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS  
Presente

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_ C.I. N° \_\_\_\_\_

Dependencia: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Domicilio particular: \_\_\_\_\_

Teléfono particular: \_\_\_\_\_ Interno: \_\_\_\_\_ Bloque: \_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_

Tiene el agrado de dirigirse a ustedes, a fin de:

- |   |   |                                   |   |  |
|---|---|-----------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Justificar ausencia por: | → | <input type="checkbox"/> Licencia | → | <input type="checkbox"/> Salud (Se adjunta Certificado Médico) |
| <input type="checkbox"/> Solicitar permiso por:   | → | <input type="checkbox"/> Comisión | → | <input type="checkbox"/> PAP – Mamografía (Ley N° 6211/2018)   |

\*Motivo de la licencia: \_\_\_\_\_

**FECHA: Desde:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Hasta:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Solicitar permiso por: <input type="checkbox"/> Justificar ausencia por: (Adjuntar documento) <input type="checkbox"/> Maternidad <input type="checkbox"/> Paternidad <input type="checkbox"/> Adopción <input type="checkbox"/> Matrimonio <input type="checkbox"/> Examen Final Del ____/____/____ al ____/____/____	Solicitar permiso por Lactancia (Adjuntar documento): <input type="checkbox"/> <b>Primera vez:</b> del ____/____/____ al ____/____/____ Entrada <input type="checkbox"/> Salida <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <b>Prórroga:</b> del ____/____/____ al ____/____/____ Entrada <input type="checkbox"/> Salida <input type="checkbox"/> Horario: _____	Justificar ausencia por Duelo por fallecimiento de: (Adjuntar documento) <input type="checkbox"/> Madre o Padre <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Abuelo/a <input type="checkbox"/> Hermano/a <input type="checkbox"/> Suegro/a <input type="checkbox"/> Otros parientes Del ____/____/____ al ____/____/____
<input type="checkbox"/> JUSTIFICAR LLEGADA TARDIA A CUENTA DE: Fecha: ____/____/____ Hora de Registro de entrada: _____ <input type="checkbox"/> Licencia <input type="checkbox"/> Salud (Se adjunta Certificado Médico) <input type="checkbox"/> Comisión (Se adjunta Orden de Trabajo)	<input type="checkbox"/> JUSTIFICAR SALIDA ANTICIPADA A CUENTA DE: Fecha: ____/____/____ Hora de Registro de Salida: _____ <input type="checkbox"/> Licencia. <input type="checkbox"/> Salud (Se adjunta Certificado Médico) <input type="checkbox"/> Comisión (Se adjunta Orden de Trabajo)	

\_\_\_\_\_  
**V•B• del/la Superior**  
**Firma y Sello**

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

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

Autorizado por: \_\_\_\_\_  
 Denegado por: \_\_\_\_\_ Motivo: \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

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