



ADGSystems
Departamento de Gestión Humana
SOLICITUD DE PERMISOS

Fecha:

Nombre Colaborador(a):

Departamento:

Posición que ocupa:

TIEMPO CONCEDIDO

Para el día: Día Mes:_ Año:_

Tiempo concedido: _____ Hora Día

Hora Salida: _____ Hora Regreso: _____

MOTIVO DEL PERMISO:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Académicos | <input type="checkbox"/> Fallecimiento de parientes indirectos |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad pariente directo | <input type="checkbox"/> Judiciales |
| <input type="checkbox"/> Cita Consulado | <input type="checkbox"/> Siniestro: incendio, fenómeno natural |
| <input type="checkbox"/> Trámite documentos legales | <input type="checkbox"/> Visita médica |
| <input type="checkbox"/> Espirituales | Otro: _____ |

Observación: _____

Colaborador(a)

Supervisor

Enc. Gestión Humana

