PERMISO APOYO HIJO TEA LEY 21.545

NOMBRE		RUT	
ESTAMENTO		GRADO	
CALIDAD JURIDICA		CORREO	
SD – DEPTO. – UNIDAD DE TRABAJO			

FECHA DEL PERMISO	
HORARIO DE INICIO	
HORARIO DE TERMINO	

FECHA REGULARIZACIÓN: _____

_____ _____

FIRMA JEFATURA DIRECTA FIRMA FUNCIONARIO

Nota: El funcionario una vez atendida la urgencia amparada en Ley 21.545 y reincorporado a su labores habituales, deberá presentar el presente formulario para la justificación de asistencia.