



SOLICITUD DE LICENCIA LABORAL

Fecha de Solicitud (Día/Mes/Año) 16/04/18

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre: Jorge Alexis Sebastian Sánchez Reyes Nomina: 900121
Puesto: Teléfono Centros Juveniles Coordinación: Operativa

TIPO DE SOLICITUD

LICENCIA CON GOCE DE SUELDO

A partir de _____ de _____ de _____, debiendo reintegrarse el _____ de _____ de _____

1 día

2 días

3 días

- Nacimiento de:
 - a) Hijo del trabajador
- Matrimonio en esta ciudad de
 - a) Trabajador
 - b) Hijos
- Privación de la Libertad
 - a) Padres
 - b) Cónyuge
 - c) Hijo
- Intervenciones Quirúrgicas
 - a) Padres
 - b) Cónyuge
 - c) Hijos
 - d) Hermanos que vivan en casa del trabajador

- Fallecimiento de
 - a) Padres
 - b) Hijos
- Accidente grave de
 - c) Cónyuge
 - d) Hermanos
- Matrimonio fuera del Estado de N.L. de
 - a) Trabajador
 - b) Hijos
- Incendio o inundación
 - a) Hogar del Trabajador
- Hospitalización
 - a) Hijo
- Otros (especifique) _____

Instrucciones: Se deberá marcar en el cuadro el inciso al que corresponde el motivo de la solicitud.

LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO

Por 60 día (s), por el motivo: personal

A partir de 29 de Abril de 2018, debiendo reintegrarse el 2 de Julio de 2018

Nombre y Firma del Solicitante

AUTORIZACIÓN

Lic. Rosa Liliana Garza Elizondo
Coordinación Administrativa

Lic. Carlos García Cantu
Encargado de la Dirección General