

CORPORACION MUNICIPAL DE CASTRO
PARA LA EDUCACION, SALUD Y ATENCION AL MENOR
RUT: 71.149.700-5



Nº: _____ /

SOLICITUD DE VACACIONES

FECHA:

NOMBRE: RUT:

ESTABLECIMIENTO:

FECHA CONTRATO DE TRABAJO:

SOLICITA A LA CORPORACION MUNICIPAL DE CASTRO AUTORIZACION DE FERIADO LEGAL DE ACUERDO AL SIGUIENTE DETALLE:

PERIODO VACACIONES:

Nº DIAS HABILES DESDE EL HASTA EL

FECHA DE REINTEGRO AL TRABAJO: _____

USO EXCLUSIVO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Nº DIAS HABILES AUTORIZADOS DESDE HASTA

PERIODO DE VACACIONES

OBSERVACIONES

Firma Funcionario

Firma Jefe Directo

Firma Secretario General