

N° de ESCUELA	N° de LEGAJO	..... (Dependencia)	
N° de FACULTAD O ESC. SUPERIOR	Fecha: ...../...../..... ..... (Apellido y Nombre)		
N° de MESA DE ENTRADAS	..... (Cargo) ..... (Domicilio)		
Señor (a): .....  Solicito licencia ..... goce de haberes desde el ...../...../..... hasta el ...../...../.....inclusive (..... días .....) por  de conformidad a la reglamentación vigente.  <div style="text-align: center;">           _____            (Firma)         </div>		<b>INFORME DEL DEPARTAMENTO DE SANIDAD</b>  Señor (a): .....  Este Servicio Médico ha constatado el estado de enfermedad de .....  y aconseja concederle ..... días para su tratamiento a partir del ..... con imputación a : .....	
Conformidad del jefe de la Dependencia  _____ (Firma)	Mesa Gral. Entradas Entro ...../...../..... Salió ...../...../.....	_____ (Firma)	Dpto. de Sanidad Entro ...../...../..... Salió ...../...../.....
<b><u>INFORME DE ESTADISTICA Y PERSONAL</u></b>  Señor (a) .....			
		_____ (Firma)	
PARTE DISPOSITIVA DE LA RESOLUCIÓN DE LA AUTORIDAD QUE CORRESPONDA:		Estadística y Personal Entro ...../...../..... Salió ...../...../.....  Mesa Gral. de Entradas Entro ...../...../..... Salió ...../...../.....  Oficina Gral. Despacho Entro ...../...../..... Salió ...../...../.....	