

HORARIO DEL FUNCIONARIO/A

DESDE:

D	M	A

NOMBRE Y APELLIDO:

SECCIÓN / ÁREA:

HORARIO QUE DESEMPEÑA
(Días de la semana y horario)

ESC.	G°	Hs.

--

TIPO DE HORARIO

<input type="checkbox"/>	FIJO
<input type="checkbox"/>	MINUTOS DE FLEXIBILIDAD
<input type="checkbox"/>	GLOBAL

Este formulario deberá ser entregado en Sección Personal y será válido hasta que sea sustituido por uno nuevo.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FIRMA: FUNCIONARIO/A	SUPERVISOR/A	DIRECTOR/A

RECIBIDO EN SECCIÓN PERSONAL	
FECHA _____	FIRMA _____

HORARIO DEL FUNCIONARIO/A

DESDE:

D	M	A

NOMBRE Y APELLIDO:

SECCIÓN / ÁREA:

HORARIO QUE DESEMPEÑA
(Días de la semana y horario)

ESC.	G°	Hs.

--

TIPO DE HORARIO

<input type="checkbox"/>	FIJO
<input type="checkbox"/>	MINUTOS DE FLEXIBILIDAD
<input type="checkbox"/>	GLOBAL

Este formulario deberá ser entregado en Sección Personal y será válido hasta que sea sustituido por uno nuevo.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FIRMA: FUNCIONARIO/A	SUPERVISOR/A	DIRECTOR/A

RECIBIDO EN SECCIÓN PERSONAL	
FECHA _____	FIRMA _____