

(FAVOR LLENAR EL SIGUIENTE FORMULARIO EN LETRAS DE MOLDE Y CON LA MAYOR CLARIDAD POSIBLE)

FECHA DE LA SOLICITUD: - -

Día Mes Año

1.-) DATOS DEL (DE LOS, LAS) EMPLEADO(OS, AS).-

NOMBRE(S)	DEPARTAMENTO(S)	CÓDIGO(S)

2.-) DATOS DE LA JORNADA ADICIONAL DE TRABAJO.-

RAZÓN:

FECHA: **DESDE:** **HASTA:**

HORAS:

Empleado(a) Encargado(a) o Gerente Dpto. Representante Recursos Humanos Representante de Finanzas