



GOBERNACIÓN DE
SUCRE

SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL DE SUCRE
SOLICITUD DE PERMISO

Código: H01.02.F05

Día: _____ Mes: _____ Año: 2020

DATOS GENERALES

Apellidos completos		Nombres completos	
Documento de Identidad:		Teléfono	
Institución Educativa y/o Dependencia donde labora		Cargo que desempeña	
I. E. Costa Rica		Docente de aula	
Tipo de permiso	# días	Tipo de permiso	# días
Adopción		Enfermedad hijos o familiar	
Calamidad domestica		Evento deportivo	
Capacitación		Lactancia	
Cita Médica		Licencias	
Cita médica familiar		Matrimonio	
Comisión de estudios		Permisos sindicales	
Comisión de servicios		tratamientos médicos	
Diligencias Administrativas		Otros	
Total días de permiso	Desde	Hasta	Justificación

Atentamente,

Firma del Funcionario
C.C.

Vo.Bo. Francisco Luis Barreiro Luna
C.C. No. 9.130.452
Rector

Nota: * Presentar personalmente en rectoría o al jefe inmediato.

* El rector debe enviar copia del permiso a la SED.

*El jefe debe enviar copia a la oficina de Administrativa y Financiera