**PEDIDO DE LICENCIA DEPORTIVA O ARTÍSTICA**

APELLIDO Y NOMBRE:

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL PEDIDO:

DNI N°: LEGAJO N°:

SOLICITA LICENCIA DEPORTIVA O ARTÍSTICA LOS DÍAS:

FECHA DE INICIO: FECHA DE FIN:

EN LOS CURSOS:

CON MOTIVO DE:

(Adjuntar constancia o certificado de la institución sólo se justifican 5 días anuales.)

Firma del solicitante…………………………