**FORMULARIO DE JUSTIFACIÓN POR RETIRO DEL LUGAR DE TRABAJO**

APELLIDO Y NOMBRE:

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL PEDIDO:

DNI N°: LEGAJO N°:

CARGO/ HORAS:

CURSO:

SOLICITA JUSTIFICACIÓN POR RETIRO DEL LUGAR DE TRABAJO El DIA:

CANTIDAD DE MINUTOS:

 MOTIVO:

 Firma del solicitante…………………………