

SOLICITUD DE FALTA JUSTIFICADA

Córdoba, ____ de ____ de ____

Al Sr. Director de

S / D

Quien suscribe, _____

DNI N° _____, Cargo _____ se dirige a Ud. a los fines de solicitarle la **JUSTIFICACION**
de la falta del día ____ / ____ / _____ por los siguientes motivos:

_____ .

V° B° del Jefe de Área

Firma del Agente

Visto el pedido de justificación interpuesto, ELEVESE a Secretaría de Salud
Pública, Informando que dicho agente registra la cantidad de FJ _____, en
lo que **va del año**, y en el **corriente mes** FJ _____, siendo opinión de esta
Dirección de _____ acceder a la justificación solicitada.

V° B° de la Oficina de Personal

V° B° de la Dirección