



JUSTIFICACIÓN POR INASISTENCIA _____ / / _____

SEÑOR DECANO:

Solicito a Ud. la justificación de la/s inasistencia/s de fecha/s: _____

_____ motivada/s por: _____

_____ Apellido/s y Nombre/s

_____ Firma

**INFORME DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL
CON / SIN AVISO PREVIO** _____ / / _____

Total Inasistencia en el año: _____

Total Inasistencia en el mes: _____

INTERVENCION DEL DEPARTAMENTO:

Correspondería **JUSTIFICAR / NO JUSTIFICAR** la/s inasistencia/s de referencia.

_____ Firma Director Departamento

INTERVENCIÓN DEL DECANO: _____ / / _____

VISTO; se **JUSTIFICA / NO SE JUSTIFICA**

_____ Firma del Decano