

SOLICITUD ASISTENCIA A CURSO

NOMBRE FUNCIONARIO: _____

RUT : _____

CARGO : _____

CURSO AL QUE ASISTIRA : _____

FECHA CURSO : _____

SOLICITA : _____ **DIAS DE PERMISO POR CAPACITACION**

FECHA : DEL _____ **HASTA** _____

FUNCIONARIO

JEFE DIRECTO

EXCLUSIVO UNIDAD DE PERSONAL DESAM	
DISPONIBILIDAD DIAS	_____
AUTORIZACION DIAS	_____
SALDO DIAS	_____

JEFE DESAM

