



**FORMULARIO SOLICITUD DE LICENCIAS Y PERMISOS**  
**OFICINA TÉCNICA DE PERSONAL**

FECHA EMISIÓN

**IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO**

RUT:

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

CARGO:

UNIDAD:

**INFORMACIÓN DEL PERMISO SOLICITADO**

FECHA PERMISO

DESDE

HASTA

DÍA MES AÑO

DÍA MES AÑO

N° DÍAS SOLICITADOS

**MOTIVO DEL PERMISO (MARCAR LO QUE CORRESPONDA)**

1. LICENCIA MÉDICA

3. FERIADO LEGAL

2. PERMISO ADMINISTRATIVO  
CONVENIO COLECTIVO

4. OTROS

1. Matrimonio
2. Fallecimiento
3. Cambio domicilio
4. Permiso parental
5. Sin goce remuneraciones

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TIMBRE Y FIRMA JEFE DIRECTO

FIRMA DEL INTERESADO

**REGISTRO CONTROL**

**USO INTERNO OFICINA TÉCNICA DE PERSONAL**

  

CURSADO  
NO CURSADO

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Casa Central**

Av. Brasil 2950, Valparaíso - Chile  
Tel.: (56-32) 227 3000 - 227 3078  
Fax: (56-32) 221 2746  
Casilla: 4059