

FRH/1A



SOLICITUD DE PERMISO

Fecha: ____ de ____ de 20__

A : Dirección Recursos Humanos

De : SUPTCIA. LX/SX/EW

NOMBRE DEL TRABAJADOR	RUT
DOMICILIO (Llenar solamente si el trabajador ha cambiado su domicilio)	
UNIDAD ORGANIZACIONAL	

El trabajador individualizado en el recuadro anterior hará uso de permiso por ____ días, desde el ____ de ____ de 20__ hasta el ____ de ____ de 20__, ambas fechas inclusive, por concepto de:

☐ Feriado Anual (vacaciones) ____	☐ Días acumulados ____
☐ Permiso Pagado por Nacimiento ____	☐ Permiso Administrativo ____
☐ Permiso Pagado por Fallecimiento ____	☐ Permiso sin goce de sueldo ____
☐ Permiso Pagado por Matrimonio ____	☐ Otro () ____

Firma del trabajador solicitante

Firma del Directivo que autoriza

Original : Dirección Recursos Humanos
1ª copia : Unidad emisora
2ª copia : Trabajador

Nota:

Los permisos por nacimiento, fallecimiento o matrimonio exigen los certificados de respaldo que debe presentar el trabajador, teniendo para ello un plazo de hasta 1 semana después de haber hecho uso del permiso. La no presentación de ellos faculta al empleador para descontar los días no trabajados de la remuneración del trabajador, sin perjuicio de las medidas administrativas que correspondan.

2. USO RECURSOS HUMANOS

☐ Fecha de ingreso del trabajador (a considerar para su feriado anual) ____ de ____ de ____

☐ Días de vacaciones devengados ____ del período ____ - ____ Días tomados a la fecha ____
Días por tomar ____ Días solicitados en este documento ____ Días pendientes ____

☐ Días de permiso que tiene el trabajador a la fecha: ____

Los permisos por nacimiento, fallecimiento o matrimonio deben tener los certificados de respaldo que debe presentar el trabajador, teniendo para ello un plazo de hasta 1 semana después de haber hecho uso del permiso. La no presentación de ellos faculta al empleador para descontar los días no trabajados de la remuneración del trabajador, sin perjuicio de las medidas administrativas que correspondan.

☐ Anotaciones RRHH:

ORIGINAL: CARPETA PERSONAL DEL TRABAJADOR

1ª COPIA : UNIDAD ORGANIZACIONAL

FIRMA Y FECHA PROCESAM. RRHH: _____

Form : 1-A