Diligenciar completamente y enviar al jefe inmediato para aprobación y posterior remisión a la Coordinación de Gestión Humana al correo: gestionhumana@uniclaretiana.edu.co, tenga en cuenta la información que aparece al final de este formato para solicitar su permiso:

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de solicitud** |  |

1. **INFORMACIÓN PERSONAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombres y Apellidos** |  |
| **Cargo** |  |
| **Cédula** |  |
| **CAT** |  |
| **Programa (aplica para tutores)** |  |

1. **INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD**

|  |
| --- |
| **Motivo para solicitar permiso.** |
| **Estudios** |  | **Concurrir a exámenes** |  | **Cita médica** |  | **Carácter personal** |  |

|  |
| --- |
| **Descripción del motivo del permiso.** |
|  |
| **Fecha (s) en que requiere el permiso** | **Horario** | **Total Horas** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| **Nombre de quien solicita** |
| **Cargo:** |  |

1. **APROBACIÓN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿Se aprueba permiso?** |  | **Si** |  | **No** |  |

En caso aprobación, por favor indicar si el tiempo del permiso deberá ser:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Compensado** |  | **Descontado de nómina** |  | **\*Permiso de ley** |  | **No descontado y no compensado** |  |

\*Los permisos de ley corresponden a las citas médicas y no deberán ser compensados o descontados de nómina según el numeral 6 del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo.

|  |
| --- |
|  |
| **Nombre de quien aprueba** |
| **Cargo:** |  |

**Para solicitar un permiso:**

* Los permisos hasta de un (1) día se solicitarán por escrito al jefe inmediato.
* Los permisos hasta tres (3) días pueden ser concedidos por la coordinación de gestión humana y logística, con el visto bueno del jefe inmediato.
* Los permisos de más de tres (3) días se solicitarán por escrito con el visto bueno del jefe inmediato, pero estos serán autorizados por el Rector o por la persona a quien delegue.