



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

INSTITUCIÓN EDUCATIVA CRISTÓBAL COLÓN
SOLICITUD DE PERMISO LABORAL¹



CODIGO:
GCAL-FOR-17

VERSION:
2.0

FECHA DE APROBACIÓN:
24/11/2015

PÁGINA
1 de 1

FECHA SOLICITUD: DIA ____ MES ____ AÑO ____

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

CÉDULA N°: _____ **EXPEDIDA EN:** _____

CARGO: _____

DEPENDENCIA O SEDE DONDE LABORA: _____

FECHA INICIAL PERMISO: DIA ____ MES ____ AÑO ____

HORA: _____

FECHA FINAL PERMISO: DIA ____ MES ____ AÑO ____

HORA: _____

PERMISOS CONCEDIDOS A LA FECHA: DIAS: _____ HORAS: _____

MOTIVO:

PERSONA QUE LO REPLAZA (En caso de ser necesario):

NOMBRES: _____

CARGO: _____

Firma Solicitante:

VoBo. Nombre y firma Coordinador

Autorización/Firma Rector / Coordinador

¹ Si el permiso es por unas horas no superiores a la jornada laboral la autorización la firma el Coordinador, si es por un periodo superior a la jornada laboral quien autoriza es la Rectoría.