



SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD

EXPEDIENTE Nº ..... -

APELLIDO Y NOMBRE: .....

L.E.,L.C., D.N.I. y/o Céd. Id. Nº .....

DOMICILIO: .....

DEPENDENCIA: .....

CARGO: .....

SR. DECANO NORMALIZADOR:

Solicito Reconocimiento de ANTIGÜEDAD .....

A tal efecto acompaño ..... constancia/s de ----

Servicios prestados en .....

.....

Saludo a Ud. muy atentamente.-

SAN LUIS; .....

.....

Firma

## INFORME DE DIRECCION DE PERSONAL

----- A los efectos del Art. ..... de .....

.....

el (la) Sr. (a) : .....

acumula al : ....., una ANTIGÜEDAD de: ..... (.....)

AÑOS, ..... (.....) MESES, y ..... (.....) DIAS.

De acuerdo al siguiente detalle:

REPARTICION	DESDE	HASTA	AÑOS	MESES	DIAS
	TOTAL				
LICENCIAS SIN GOCE DE HABERES:					
	Total:				
	TOTAL GENERAL:				

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

\_\_\_\_\_

DIRECCION DE PERSONAL, .....

.....

FIRMA