República de Colombia Gobernación de Santander	**SOLICITUD DE PERMISO Y/O COMPENSATORIO DOCENTES, DIRECTIVOS DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS**	**CÓDIGO**	MI-GE-RG-315
		VERSIÓN	0
		FECHA APROBACIÓN	06/06/2018
		PÁGINA	1 de 1

No. de Radicado: _____

INFORMACION GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: DIA (_____) MES (_____) AÑO (_____)

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ADMINISTRATIVO: _____

CEDULA : _____

INSTITUCION EDUCATIVA: _____

MUNICIPIO: _____

INFORMACION DEL PERMISO

FECHA DEL PERMISO DIA (_____) AL (_____) MES (_____) AÑO (_____)

AUSENCIA TIPO PERMISO: Capacitación ○ Cita Médica ○ Cita médica Familiar ○ Diligencia Administ. ○

Calamidad Domestica ○ Enfermedad Hijos/familiar ○ Licencia por luto ○ Tratamiento Médico ○

Comis. de Servicios. ○ Matrimonio ○ Permiso Sindical ○ Comis. Estudios ○ Evento Deportivo ○

AUSENCIA TIPO COMPENSATORIO : Jurado de votación ○ Sufragar ○

Firma Administrativo

Teléfono: _____

Email: _____

Firma Rector

Teléfono: _____

Email: _____