



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

Oficina de Administración de Personal

Jr. Arequipa Nº 175 –Ayacucho

SOLICITUD DE COMISIÓN DE SERVICIOS/LICENCIA PARA CAPACITACIÓN

Por medio del presente hago de conocimiento que soy beneficiario de una Acción de Capacitación, que requiere que me ausente del centro de trabajo, motivo por el cual solicito se me otorgue:

Comisión de Servicios ()

Licencia ()

Nombres Apellidos del Solicitante	
Órgano o unidad orgánica al que pertenece	
Puesto	
Funciones del Puesto	
Nombre de la Acción de Capacitación	
La Entidad que financia es:	Pública () Privada ()
Nombre de la entidad que financia la Acción de Capacitación	
Duración de la Acción de Capacitación	Fecha de Inicio: _____ Fecha de fin: _____
Tiempo de solicitud de licencia	
Describa brevemente como se vincula la Acción de Capacitación con las funciones del puesto o con los objetivos institucionales	

En caso la entidad me otorgue la licencia bajo el supuesto de suspensión imperfecta, asumo los compromisos y penalidades que determine.

FIRMA:

NOMBRE DE SOLICITANTE DE LA LICENCIA:

DNI: