



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL
(EL COLLAO)



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

Nº 002093

1. Sumilla: SOLICITO PERMISO
por salud

2. Dependencia o Autoridad a quien se dirige
SEÑORA DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO ICAUE

3. Datos del Usuario (Nombres y Apellidos)
JOSÉ ERNESTO ESPINOZA ESPINOZA

4. Cargo actual y Centro de Trabajo
VIGILANTE ITINERANTE

42023514

5. D.N.I.

6. Código Modular

7. Domicilio del Usuario (Avda., Jirón, Calle N° Urbanización Distrito y Prov.)

8. Fundamentación del Pedido

Que, siendo Trabajador de la UGEL EL COLLAO ICAUE en el cargo de Vigilante Itinerante, solicito permiso por motivo de salud, ya que mi persona tiene cita médica en ESSAHO - Puno los días Miércoles 24 y Jueves 25 de julio del presente año, por lo que adjunto las constancias de atención médica.

por lo expuesto

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser justo y legal.

9. Documentos que se adjuntan:

10. Lugar y Fecha: ICAUE 22 JULIO DEL 2024

11. Firma: