



FACSO

Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de Chile

Dirección Económica y Administrativa
Unidad de Personal

PERMISO ADMINISTRATIVO

NOMBRE : _____

RUT : _____

DEPARTAMENTO : _____

CARGO : _____

Solicito a usted se sirva tener a bien otorgarme ____ días de Permiso Administrativo con goce de remuneraciones, a contar del _____ y hasta el ____ de _____ de 20____, conforme a lo dispuesto en el Artículo N° 104 de la Ley 18.834 de 1989, "Estatuto Administrativo" a fin de : Motivos Particulares.

Firma del Solicitante

Firma Jefe Directo

Firma Decano

Santiago,