**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CALLE LARGA**

**CESFAM JOSE JOAQUIN AGUIRRE**

**JUSTIFICACION DE INASISTENCIA A REUNION Y AUTOCUIDADO DE SECTOR**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL FUNCIONARIO** |  |
| **NOMBRE DE JEFATURA DIRECTA** |  |
| **MOTIVO DE INASISTENCIA** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA Y TIMBRE FIRMA FIRMA V/B**

**JEFATURA DIRECTA FUNCIONARIO/A ENCARGADA/O SECTOR**

**CALLE LARGA, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_.**