

**Ilustre Municipalidad de Hualañé**

**SOLICITUD DE PERMISO COMPENSATORIO**

NOMBRE :

FECHA :

RUT :

DESDE :

HASTA :

JORNADA :

MOTIVO :

 FIRMA DEL SOLICITANTE

A :

 FIRMA DEL JEFE DIRECTO

CC : Sr. Álvaro Retamal Benavides

 ADMINISTRADOR