MEMORANDO

Bello, Fecha

PARA: Clara Inés Sánchez Sepúlveda, Jefe de Oficina de Talento Humano

DE: <Nombre Completo Remitente, Rector. Da la I.E

ASUNTO: **Autorización Horas Extras. INCAPACIDAD.**

Solicito Autorizar Horas extras al (los) docentes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado(a) con la c.c. Nro. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_quien(es) labora en la Institución Educativa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Jornada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para cubrir incapacidad medica del (la) docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con la c.c. Nro. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Incapacidad Nro­­­­­\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_quien labora en la Institución Educativa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en el nivel o área \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ jornada de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_los días, del \_\_\_\_ al ­­­­\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022

Adjunto incapacidad.

<NOMBRE DEL REMITENTE>

<Cargo>

MEMORANDO

Bello, Fecha

PARA: Clara Inés Sánchez Sepúlveda, Jefe de Oficina de Talento Humano

DE: <Nombre Completo Remitente, Rector. Da la I.E

ASUNTO: **Autorización Horas Extras. VACANTE**

Solicito Autorizar Horas extras al (los) docentes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado(a) con la c.c. Nro. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_quien(es) labora(n) en la Institución Educativa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Jornada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para cubrir **VACANTE** dejada por el (la) docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado (a) con la c.c. Nro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ quien labora en la Institución Educativa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en el nivel o área \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ jornada de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2002 Causa de la Vacante.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

<NOMBRE DEL REMITENTE>

<Cargo>