



Anexo 1

SOLICITUD DE REDUCCIÓN DEL RÉGIMEN HORARIO

Corresponde al Decreto N° 1657/24

FECHA:

/ /

DATOS DEL
DEL TRABAJADOR/A
SOLICITANTE

Apellido y nombres: _____
Legajo N°: _____
DNI N°: _____
Domicilio: _____
Localidad: _____
Ámbito de trabajo: _____

RÉGIMEN HORARIO

30 hs. 35 hs. 36 hs. 40 hs. 42 hs. 48 hs.

Ante la Dirección de Recursos Humanos y en el marco del Decreto N° 1657/24 solicito la reducción del régimen horario que se encuentra establecido en mi situación de revista actual a la cantidad de 20 hs. 30 hs. 35 hs. 36 hs. 40 hs. 42 hs.

El plazo de vigencia de mi solicitud será desde el día / / y hasta el día / / según lo recomienda mi Médico tratante en la Historia Clínica que adjunto a la presente.

Firma Trabajador

Firma Superior

A COMPLETAR POR DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Completado por _____

Firma Director/a de Recursos Humanos

Autorización Si No

Firma Secretario/a de Gobierno

Lic. MARTIN M. GAVIO
SECRETARIO DE GOBIERNO
MUNICIPALIDAD DE ADOLFO ALSINA



Lic. JAVIER ANDRÉS
INTENDENTE MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD DE ADOLFO ALSINA