MUNICIPALIDAD DE CÓRDOBA
Dirección de **Recursos Humanos**
Departamento **Control de Ausentismo**

SOLICITUD DE LICENCIA POR MATRIMONIO

Señor Director de Hospital de Urgencias
S. / D.

Córdoba, ____ de _____ de _____

De mi mayor consideración:

Quien suscribe, _____

M.I. N° _____ , cargo _____ fecha de ingreso _____ , tiene el agrado de dirigirse a Ud., a fin de solicitar por la vía que corresponda, se autorice al/la suscripto/a el usufructo de la Licencia por Matrimonio prevista en la Ordenanza 7244/80 y su Decreto Reglamentario N° 15.975-A-82, art. 32°, inciso f), a partir del _____ , (fecha del Matrimonio _____), comprometiéndome a presentar ante Ud. el comprobante respectivo inmediatamente de producida mi reincorporación al servicio conforme a lo estatuído en el 3er. párrafo del articulado aludido, para su elevación a la Dirección de Recursos Humanos, prestando mi consentimiento para que por intermedio de dicha dependencia se proceda al pertinente descuento en mis haberes en forma automática y sin necesidad de requerimiento previo, de no cumplir por mi parte con dicho requisito.

Salúdale muy atentamente.-

Firma del agente: _____

TOMADO CONOCIMIENTO por parte de esta dependencia, corresponde pase la presente a Dirección de Recursos Humanos (Departamento Control de Ausentismo) a los mismos fines y autorización, en caso de que así corresponda.

Córdoba, _____

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Córdoba, de de

Atento a lo solicitado precedentemente y encontrándose el/la causante encuadrado en las disposiciones contenidas en la Ordenanza 7244/80 y su Decreto Reglamentario N° 15.975-A-82, art. 32°, inciso f), esta dependencia RESUELVE: CONCEDER al causante Licencia por Matrimonio a partir del _____ , otorgamiento éste condicionado a la presentación del respectivo comprobante una vez producido el correspondiente reintegro al servicio. TOME CONOCIMIENTO la Sección Control de Calidad dependiente del Dpto. Contralor de Ausentismo y ARCHÍVESE.

Firma y sello aclaratorio: _____

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

N° Doc. identidad	Cargo	Prog.	SP	Dto.	Fecha desde	Fecha hasta	Días	Cód.

Apellido	Fecha Resolución	Resolución

Nombres	Fecha Matrimonio

Confeccionó: **Grabó:** **Verificó:**