ANEXO 3

**FECHA**: \_\_\_/ \_\_\_ / 202\_

**SOLICITUD DESCANSO REPARATORIO**

**NOMBRE COMPLETO**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **TITULAR**
* **CONTRATA**
* **HONORARIOS**

**(Marque con una x)**

**RUT**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**CARGO**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**DEPARTAMENTO**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**POR DÍAS**

**DESDE** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **HASTA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

FIRMA FUNCIONARIO VºBº FIRMA Y TIMBRE

JEFATURA DIRECTA

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

VºBº

SUB. GESTIÓN Y DES. DE LAS PERSONAS