

**UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGÜEZ**

FECHA: _____

Informe sobre reintegro de empleados en uso de licencia extraordinaria

Nombre:

Rango Académico:

Número de Control:

Departamento:

Sueldo mensual:

Facultad o División:

Certificación:

De:

A:

Licencia:

| | Sabática

| | Para participar en proceso político

| | Con sueldo

| | En servicio

| | Sin Sueldo

| | Militar

| | Sin sueldo con Ayuda Económica

| | Ayuda Económica

Fecha de reintegro:

Observaciones:

Empleado

Director

Decano de la Facultad

Fecha

Fecha

Fecha