UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGÜEZ
DECANATO DE ADMINISTRACIÓN
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
Sección de Licencias y Estadísticas

UPR
Universidad de Puerto Rico

☐ **Solicitud de Licencia** ☐ **Informe de Ausencia**

Nombre	Núm. Empleado	Título del Puesto o Rango

Decanato o Facultad	Departamento u Oficina

Clasificación	**Status**
☐ Docente ☐ No Docente ☐ Confianza ☐ Docente Administrativo	☐ Permanente ☐ Probatorio ☐ Sustituto ☐ Temporero ☐ Contrato de Servicio

Clase de Licencia

☐ Ordinaria ☐ Enfermedad ☐ Judicial ☐ Maternidad
☐ Compensatoria ☐ Sin Sueldo ☐ Militar ☐ Otra

_____ Núm. Horas desde _____ hasta _____
Día / Mes / Año / Hora Día / Mes / Año / Hora

Observaciones:
_____
_____

_____ _____
Firma del Empleado Fecha

Recomendado por:
_____ _____
Supervisor inmediato Fecha

Certificado Médico *

_____
_____

_____ _____
Firma del Médico Fecha

*Deberá completarse por un médico autorizado cuando la Oficina de Recursos Humanos o el supervisor inmediato lo solicite

INSTRUCCIONES
Enviar el original a la Oficina de Recursos Humanos debidamente completado y firmado por el empleado y su supervisor.

Verificado por: _____
Analista Recursos Humanos

_____
Fecha

CALL BOX 9000 Mayagüez, Puerto Rico 00681-9000
(787) 832-4040 Ext. 3562, 3466, 3558 Fax (787) 831-1720
Patrono con Igualdad de Oportunidades de Empleo – M/F/V/I
Equal Employment Opportunity Employer – M/F/V/H