|  |
| --- |
| **I N C I D E N C I A S**  **Docentes: Artículo 46**  **Administrativos: Cláusula 70, 80 y 82** |

|  |  |
| --- | --- |
| No. DE EMPLEADA(O):  NOMBRE: | FECHA DEL DÍA(S) A JUSTIFICAR: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PERSONAL ACADÉMICA/O **( )** PERSONAL ADMINISTRATIVA/O **( )** | | |
| **( )**ENFERMEDADES O ACCIDENTES GRAVES DE FAMILIARES  **( )**INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE FAMILIARES  **( )**DEFUNCIÓN DE FAMILIARES | | **( )**EXAMEN DE GRADO  **( )**MATRIMONIO  **( )**NACIMIENTO |
| **En caso de que la incidencia se utilice por un familiar, agregar documento de parentesco comprobatorio, así como el documento que compruebe la incidencia que solicita, (por ejemplo acta de nacimiento, matrimonio, defunción o alumbramiento).** | | |
| **HORARIO DEL DIA A JUSTIFICAR:** |  | |
| **OBSERVACIONES (hacer referencia al artículo o cláusula e inciso que corresponda de la incidencia solicitada):** | | |

**AUTORIZO**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE LA (EL)**

**JEFE DE ÁREA DE ADSCRIPCIÓN**