



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE F.U.T.

Registro N°

010

Resumen del pedido

Modificación de horario

Dirigido a Mary Skaide Nina Cruz – Jefe de Tesorería

Datos del estudiante

Huaricallo

Cutipa

Thirza

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Admisión

Programa / Turno

Dirección

Nueva Tacna mz400 lt14 - GAL

DNI

75276168

Teléfono / Celular

952007447

Correo Electrónico

productordemedios@egatur.edu.pe

Área donde se dirige:

Coordinación Académica		Bienestar Estudiantil		Tesorería	X
------------------------	--	-----------------------	--	-----------	---

Fundamento del pedido:

Por motivo de culminar con las actividades del Festival de Halloween Criollo, me encontraba tomando fotos a los alumnos de titulación y marque

mi salida fuera de mi horario de trabajo y marque a las 1:10pm y volvi de mi almuerzo 3:10PM pido sea considerado; asimismo el día 06/11/24

marque tarde mi regreso de horario de almuerzo (2:50PM) pero me encontraba en mi lugar de trabajo, pido disculpas y sea considerado.

Solicito la modificación de horario por dichos días. Mi horario de trabajo es de 8:30am – 12:30p, // 2:30 – 6:30pm

Adjunta documentos SI

☐

NO

☒

Tacna, 07 noviembre del 2024

(si adjunta documentos mencionarlos a continuación)

Documento Visado por jefe de área

(Firma)

CARGO.-

Reg. N°