



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 It14 - 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°

