

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA RELACIONES INTERIORES, JUSTICIA Y PAZ OFICINA NACIONAL ANTIDROGAS FONDO NACIONAL ANTIDROGAS



SOLICITUD DE PERMISO:

Causas o Motivos del Permiso:						Fecha de Preparación:		/	
] Matrimonio		Enfermedad de un Familiar			Estudios en el Exterior			
Maternidad Maternidad		Intervención Quirurgica de un Familiar			Capacitad	Capacitación			
Licencia por Paternidad			Muerte de un Familiar			Asistencia a	Asistencia a Congresos, Convenciones, etc		
Cédula de Identidad: Ap		Apellidos y N	ombres del Trabajador (a):	Cargo:		Dirección u Oficina de Adscripción:			
Duración del Permiso		Fecha de Inicio:	Fecha de Culminación:	Salario:	Modalidad del Permiso:				
Días:						Remunerado	☐ No Rei	munerado	
Breve descripción del motivo del permiso:									
Firma del Trabajador (a):		Apellidos y Nombres del jefe inmediato o supervisor:		Cargo:			Firma:		
Autorización:									
			Apellid			Firma:			
Director (a) de Recursos Humanos:									
Director Ejectivo del FONA:			Apellid			Firma:			