



**UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA
PROGRAMA EDUCATIVO DEL SUR**

SOLICITUD DE TRABAJO

Fecha: _____

Trabajo Solicitado: _____

Lugar: _____ Programa _____

Fecha en que
necesita: _____ Hora _____

Nombre y firma del solicitante: _____

**Firma Autorizada
Administrativo**

Vo.Bo. Director



**UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA
PROGRAMA EDUCATIVO DEL SUR**

SOLICITUD DE TRABAJO

Fecha: _____

Trabajo Solicitado: _____

Lugar: _____ Programa _____

Fecha en que
necesita: _____ Hora _____

Nombre y firma del solicitante: _____

**Firma Autorizada
Administrativo**

Vo.Bo. Director