

OFICINA INSTITUCIONAL DE RECURSOS HUMANOS

MISIÓN OFICIAL

NOMBRE: _____

CÉDULA: _____

CARGO: _____

Nº DE POSICIÓN: _____

SEDE: _____

OFICINA REGIONAL: _____

Dirección / Departamento

Provincia/Comarca

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO: _____

FECHA EN QUE REALIZARÁ LA MISIÓN OFICIAL _____ DESDE (HORA): _____

HASTA (HORA): _____

MOTIVO: _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO / DIRECTOR

FECHA

PARA USO DE LA OFICINA INSTITUCIONAL DE RECURSOS HUMANOS

OBSERVACIONES:

REGISTRADO POR

FECHA

REVISADO POR

FECHA