



PERÚ

Ministerio
de Educación

FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT)

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL
YUNGUYO

Nº 005428

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO
UNIDAD EJECUTORA 308
OFICINA TRÁMITE DOCUMENTARIO

03 JUL 2024

EXPEDIENTE N°

7191

HORA: 11:48

FIRMA: [Firma]

(SELLO)

I.- RESUMEN DE SU PEDIDO: SOLICITA JUSTIFICACIÓN POR
INASISTENCIA

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE: SEÑOR DIRECTOR UGEL-Y

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Persona Natural:

Apellido Paterno: ARAUJO

Apellido Materno: PAREDES

Nombres: EUGEN A.

Persona Jurídica:

Razón Social: D X H.

Tipo de Documento:

DNI: 01772901

RUC:

C.E.:

IV.- DIRECCIÓN:

TIPO DE VÍA:

Avenida: ☐Jirón: ☒Calle: ☐Pasaje: ☐Carretera: ☐Prolongación: ☐

Nombre de la vía: CONSTITUCIÓN 244

N° de Inmueble: ☐Block: ☐Interior: ☐Piso: ☐Mz: ☐Lote: ☐Km: ☐Sector: ☐

Tipo de Zona:

Urbanización: ☐Pueblo Joven: ☐Unidad Vecinal: ☐Conjunto Habitacional: ☐Asentamiento Humano: ☐Cooperativa: ☐Residencial: ☐Zona Industrial: ☐Centro Poblado: ☐Caserío: ☐Asociación: ☐Grupo: ☐Fundo: ☐Otros (especificar): ☐

Nombre de zona: CERCADO

Referencia: A COSTADO BANCO NACIÓN

Departamento: PUNO

Provincia: YUNGUYO

Distrito: YUNGUYO

Teléfonos: 932479753

Autorizo se me notifique

al siguiente correo electrónico:

DECLARO que los datos presentados en el presente formulario los realizo con caracter de DECLARACION JURADA

V.- FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO:

QUE, POR MOTIVO DE SALUD NO HE PODIDO ASISTIR A MI TRABAJO LOS DÍAS 01 Y 02 DE JULIO 2024 POR LO QUE DICHAS INASISTENCIAS JUSTIFICARE CON TRABAJO DE DOS TURNOS DE MIÉRCOLES Y JUEVES DEL PRESENTE MES Y AÑO POR LO QUE SOLICITO SE JUSTIFIQUE DICHAS INASISTENCIAS.

POR LO CUAL:

SEÑOR DIRECTOR SE JUSTIFIQUE DICHAS INASISTENCIAS POR SER JUSTO.

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

YUNGUYO, 03-07-2024

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL USUARIO