

SOLICITA: Permiso laboral por salud.

SEÑOR DIRECTOR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE YUNGUYO.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO
UNIDAD EJECUTORA 308
OFICINA TRAMITE DOCUMENTARIO
16 JUL 2024
OIA 7470
EXPEDIENTE N°
HORA: 12:05 FIRMA: [Firma]

AGUSTINA ANTONIA OHA ROMERO,
identificada con DNI N° 01208565, con domicilio en la Av. La Unión B-9, de la ciudad de Puno, Secretaria II de la UGEL Yunguyo, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, en mi condición de personal administrativo nombrada, al amparo del Art. 2° Inc. 2° de la Constitución Política del Estado, asimismo amparado por el Decreto Legislativo 276 y su respectivo reglamento, que por tener que asistir al Hospital III de ESSALUD de la ciudad de Puno, para cumplir con mi tratamiento médico, solicito a su Despacho para que por intermedio de quien corresponda se me otorgue **PERMISO LABORAL** por motivos de salud, (cita médica y exámenes en laboratorio ESSALUD-Puno) el día miércoles 10 de julio del año en curso, para cuyo efecto estaré regularizando con mi Constancia de Atención de ESSALUD – PUNO.

POR LO EXPUESTO:

Señor Director ruego a usted acceder a mi petición por ser justa y Legal.

Yunguyo, 17 de julio de 2024.

DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO
UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO
[Firma]
Agustina A. Oha Rom
SECRETARIA II
U.E. 308 EDUCACION