ASUNTO: solicito, justificación de inasistencia por atención médica.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO
UNIDAD EJECUTORA 308
OFICINA TRAMITE DOCUMENTARIO
18 SEP 2024
EXPEDIENTE N° 9252
HORA: 16:00 FIRMA:

PER
OZF

SEÑOR : Lic. Efraín, CONDORI RIVERA
DIRECTOR DE LA UGEL YUNGUYO.

Yo; **JUDITH JIMENEZ MENDOZA** identificado con DNI. 44950602 con domicilio legal en el AV.Titicaca N° 118 - barrio 2 de mayo – Acora. Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que, por motivos de salud no pude asistir a mi jornada laboral el **Lunes 16 de Septiembre** del año en curso, tuve cita de atención medica presencial en el ESSALUD C.A.P II DE ACORA en el día mencionado. **SOLICITO a su despacho Señor Director se me justifique mi inasistencia.** Para la cual adjunto mi constancia de atención médica en dicho establecimiento.

Sin más que tratar ruego a usted acceder a mi petición por ser justo y legal.

Yunguyo, 18 de septiembre del 2024.

Atentamente.

.....
Prof. Judith, JIMENEZ MENDOZA
DNI. 44950602