

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	
O.F.	13 DIC 2024
EXPEDIENTE N°	11987
HORA: 12:15	FIRMA: dh

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 en ESSALUD-Puno) el día lunes 16 de diciembre 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, 13 de diciembre de 2024.

SECRETARÍA REGIONAL DE EDUCACIÓN PUNO  
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL YUNGUYO  
  
Agustina A. Oha Romero  
SECRETARÍA II  
U.G.E. DE EDUCACIÓN YUNGUYO