



PERÚ

Ministerio
de Educación

FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT)

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL
YUNGUYO

Nº 006326

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

19 DIC 2024

EXPEDIENTE N° 12178

HORA: 8:30 a. FIRMA:

(SELLO)

I.- RESUMEN DE SU PEDIDO:

Solicito: Licencia por Motivos
de Salud.

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE:

SEÑOR DIRECTOR UGEL

III.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Persona Natural:

Apellido Paterno:

LARICO

Apellido Materno:

ROMERO

Nombres:

Ernesto

Persona Jurídica:

Razón Social:

Trabajador Administrativo.

Tipo de Documento:

DNI:

01816005

RUC:

-

C.E.:

UGEL-YUNGUYO

IV.- DIRECCIÓN:

TIPO DE VÍA:

Avenida:

Jirón:

Calle:

Pasaje:

Carretera:

Prolongación:

Nombre de la vía:

17 de Agosto # 129 - YUNGUYO

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:

Referencia:

Departamento:

PUNO

Provincia:

YUNGUYO

Distrito:

YUNGUYO

Teléfonos:

900 988 365

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:

Tengo a bien dirigirme a Usted,
para solicitarle LICENCIA POR MOTIVOS DE SALUD, POR 02 días
a partir del día 19 y 20 de diciembre del presente año
ya que no podré asistir a mi Centro de Trabajo, ya que
el suscrito está en un tratamiento conservador de Fibrosis
Pulmonar en la Ciudad de Lima, y adjunto al presente.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud, señor Director Acceda a mi
solicitud por ser de ley y justa.

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

- Copia simple de Certificado g' indica la fecha.
- Constancia de Atención (Fecha de cita)

Firmado 10-12-2024