

SOLICITUD DE CAMBIO DE HORARIO TEMPORAL O DEFINITIVO ACADÉMICO

Maracaibo; ____ de _____ de 20__.

Nombre y Apellido: _____ C.I: _____

Cargo: _____ Administrativo: Asesoría

La presente tiene la finalidad de solicitar cambio de horario temporal (o) definitivo. A saber:

▪ **Horario Actual**

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado

CAMBIO HORARIO TEMPORAL

Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado	
Día	Mes	Día	Mes	Día	Mes	Día	Mes	Día	Mes	Día	Mes

▪ Desde: ____ / ____ / ____ Hasta: ____ / ____ / ____

CAMBIO HORARIO DEFINITIVO

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado

▪ Fecha Efectiva: ____ / ____ / ____

FIRMA DEL SOLICITANTE	FIRMA DEL SUPERVISOR	VICERRECTOR ACADÉMICO

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE CAPITAL HUMANO

RECIBIDO POR	FECHA Y HORA	FIRMA Y SELLO

La recepción de esta solicitud no implica aprobación de la misma