

- Concesión  
 Prórroga

## SOLICITUD DE REDUCCIÓN HORARIA

### 1. DATOS DEL/A FUNCIONARIO/A (SOLICITADO)

Nombre

Apellido

Cédula de Identidad

### 2. CARGO AFECTADO

Nº de cargo

Tipo de cargo

Docente	<input type="checkbox"/>
No Docente	<input type="checkbox"/>

Escalafón

Grado

Carga horaria

Carácter \*

Espacio donde trabaja (Área, Taller, Seminario, etc.)

\* Interino, Contratado o Efectivo

### 3. PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

Cantidad de horas a reducir

Nueva carga horaria a cumplir

Desde

Hasta

### 4. FUNDAMENTACIÓN

## 5. CONSENTIMIENTO DEL SUPERIOR JERARQUICO

---

¿Existe impedimento en acceder a lo solicitado?

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

Observaciones

Firma:

Aclaración:

Fecha:

## 6. RECEPCIÓN EN PERSONAL

---

Firma:

Aclaración:

Fecha: