



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

**SUBSECRETARÍA ADMINISTRATIVA  
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO**



**I.E JULIO RESTREPO  
SALGAR -ANT**

FECHA DE LA SOLICITUD: DIA / MES / AÑO

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

C.C: \_\_\_\_\_ CARGO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE: EDUCACIÓN

EMAIL: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

**INDIQUE EL NÚMERO DE DÍAS Y FECHA EN CADA SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

|  |              |              |
|--|--------------|--------------|
| Vacaciones _____   | Desde: _____ | Hasta: _____ |
| Días Pendientes De Vacaciones _____                            | Desde: _____ | Hasta: _____ |
| Compensatorios _____   | Desde: _____ | Hasta: _____ |
| Permiso - Calamidad _____                                      | Desde: _____ | Hasta: _____ |
| Permiso (Por Causa Justificada) _____                          | Desde: _____ | Hasta: _____ |
| Licencia Por Luto: _____                                       | Desde: _____ | Hasta: _____ |
| Si el tiempo de ausencia es por horas indique las horas: _____ | Horario      |              |
|  | Desde: _____ | Hasta: _____ |

**OBSERVACIONES:** (se explica motivos del permiso, si refiere citas médicas u odontológicas, anexar soporte de programación de las mismas; una vez cumplida la cita, enviar constancia de la misma).

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DORALBA PALENCIA AVENDAÑO  
Rectora

\_\_\_\_\_

Docente



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

**SUBSECRETARÍA ADMINISTRATIVA  
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO**



**I.E JULIO RESTREPO  
SALGAR -ANT**

FECHA DE LA SOLICITUD: DIA / MES / AÑO

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_

C.C: \_\_\_\_\_ CARGO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE: EDUCACIÓN

EMAIL: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_

**INDIQUE EL NÚMERO DE DÍAS Y FECHA EN CADA SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

|  |              |              |
|--|--------------|--------------|
| Vacaciones _____   | Desde: _____ | Hasta: _____ |
| Días Pendientes De Vacaciones _____                            | Desde: _____ | Hasta: _____ |
| Compensatorios _____   | Desde: _____ | Hasta: _____ |
| Permiso - Calamidad _____                                      | Desde: _____ | Hasta: _____ |
| Permiso (Por Causa Justificada) _____                          | Desde: _____ | Hasta: _____ |
| Licencia Por Luto: _____                                       | Desde: _____ | Hasta: _____ |
| Si el tiempo de ausencia es por horas indique las horas: _____ | Horario      |              |
|  | Desde: _____ | Hasta: _____ |

**OBSERVACIONES:** (se explica motivos del permiso, si refiere citas médicas u odontológicas, anexar soporte de programación de las mismas; una vez cumplida la cita, enviar constancia de la misma).

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DORALBA PALENCIA AVENDAÑO  
Rectora

\_\_\_\_\_