

SOLICITUD DE GUARDIA ESPECIAL

DIRECCION DE ADMINISTRACION
SUBDIRECCION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE PERSONAL
DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES

Área de adscripción		Área solicitante	
Nombre del Trabajador/a:		No. de Trabajador/a:	
Perfil para efectuar la guardia:			
Días a cubrir	Horario	Mes	Año
Actividades a desarrollar:			
Beneficios para el Instituto:			
RESPONSABLE DEL ÁREA Nombre y firma	TRABAJADOR Firma	SUPERVISOR DEL TURNO Nombre y firma	
TITULAR DEL ÁREA DE ADSCRIPCION DEL TRABAJADOR Nombre y firma		DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES Fecha de Recepción	