



Municipalidad de Olavarría

Formulario 26

SOLICITUD DE CAMBIO DE REGIMEN HORARIO

Dirección de Personal y Recursos Humanos

Olavarría,

Directora de Personal y Recursos Humanos

S / D

Solicito a usted cambio de régimen horario para el/la trabajador/a según su situación de revista actual, días y horarios de trabajo, y funciones detalladas a continuación:

Table with 2 columns: SITUACION DE REVISTA ACTUAL and Legajo. Rows include: Apellido y Nombre/s, Agrupamiento, Secretaría, Dependencia, Régimen horario ACTUAL, Días y horarios de trabajo ACTUAL, Tareas desempeñadas.

A fines de especificar lo solicitado se detalla a continuación el nuevo régimen horario junto con la organización del trabajo y justificación del pedido de cambio:

Table with 4 columns: SOLICITUD DE CAMBIO DE RÉGIMEN HORARIO, Período de Designación, Desde, Hasta. Rows include: Régimen horario SOLICITADO, Días y horarios de trabajo (nuevo), Justificación del cambio de régimen horario.

Sello y Firma del Superior inmediato

Firma y aclaración del/la Trabajador/a

Sello y Firma de la Directora de Personal

Sello y Firma del/la Subsecretario/a

Sello y Firma del/la Secretario/a