



OMISIÓN

Nombre				Código		
Nombramiento						
Dependencia						
TIPO DE OMISIÓN						
Movimiento	Entrada <input type="checkbox"/>	Salida <input type="checkbox"/>	Fecha		Hora	
Motivo						
Guadalajara, Jalisco, a __ de _____ de 20__						
_____		_____		_____		
Firma del Trabajador		Vo.Bo. Jefe inmediato		Autorizó Coordinador/Director de Área		

TRABAJADOR (SOLICITANTE)



OMISIÓN

Nombre				Código		
Nombramiento						
Dependencia						
TIPO DE OMISIÓN						
Movimiento	Entrada <input type="checkbox"/>	Salida <input type="checkbox"/>	Fecha		Hora	
Motivo						
Guadalajara, Jalisco, a __ de _____ de 20__						
_____		_____		_____		
Firma del Trabajador		Vo.Bo. Jefe inmediato		Autorizó Coordinador/Director de Área		

DEPENDENCIA DE ADSCRIPCIÓN