



Unidad Institucional

Autorización para la Donación de Licencia Ordinaria

Donación para establecer el Fondo de Reserva de Licencia Ordinaria en Caso de Enfermedad Prolongada para los Miembros de la Asociación de Supervisores y Gerenciales de la Universidad de Puerto Rico (ASGUPR)

Nombre del empleado: _____

Número de Control: _____

Título de Puesto: _____

Facultad/Escuela: _____

Decanato: _____

Departamento: _____

Oficina: _____

Tipo de Nombramiento:
 Permanente Especial Probatorio Otro _____

Firma del Empleado

Fecha

Para Uso Oficial de la Oficina de Recursos Humanos

Balance de Licencia Ordinaria

Antes de Donar : _____

Después de Donar: _____

Aprobada: _____ No Aprobada: _____

Observaciones:

Certifico que la información que se provee está de conformidad con el expediente y con los balances oficiales de licencia ordinaria del empleado.

Firma Director Oficina de Recursos Humanos o Representante

Fecha

Formulario para uso exclusivo de los miembros de la ASGUPR, de acuerdo al Procedimiento Para la Administración de la Reserva de Licencia Ordinaria en Caso de Enfermedad Prolongada para los Miembros de la ASGUPR, aprobado por la Oficina Central de Recursos Humanos de la UPR. El mismo será de aplicación general para todas las unidades institucionales donde hay miembros de la ASGUPR.