



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR
REPUBLICA ARGENTINA
HOSPITAL REGIONAL RÍO GRANDE

Río Grande, _____ de _____ de 2024

Al Señor
Director de
HOSPITAL REGIONAL RIO GRANDE
S/D

Me dirijo a Ud. a efectos de solicitarle Licencia por
el/los días _____, por razones de índole particular.-

Atentamente.-

Firma del Agente

VISTA la presente y no ocasionando
inconveniente al Servicio, giro el mismo a la Oficina de Personal, para la prosecución del
trámite.-

VISTO Y CONSIDERANDO que la solicitud
presentada se encuentra dentro de las reglamentaciones en vigencia, se autorizan _____
Días de Licencia, mediante Artículo 14, inc. "h" de la Ley 3413/80.-