

I.E. _____
PAPELETA DE SALIDA N° _____

APELLIDOS Y NOMBRES : _____

CARGO : _____

HORA DE SALIDA : _____

HORA DE INGRESO : _____

MOTIVO : _____

Especificar:

- | | | |
|--------------------------|--|-------|
| <input type="checkbox"/> | Maternidad | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Lactancia | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Nacimiento hijo | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Fallecimiento de hijos, cónyuge y/o familiar directo | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Enfermedad grave | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Atención ESSALUD | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Asuntos particulares | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Comisión de servicio | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Otros | _____ |

FECHA : _____

V°B° DIRECTOR

FIRMA DEL DOCENTE

I.E. _____
PAPELETA DE SALIDA N° _____

APELLIDOS Y NOMBRES : _____

CARGO : _____

HORA DE SALIDA : _____

HORA DE INGRESO : _____

MOTIVO : _____

Especificar:

- | | | |
|--------------------------|--|-------|
| <input type="checkbox"/> | Maternidad | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Lactancia | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Nacimiento hijo | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Fallecimiento de hijos, cónyuge y/o familiar directo | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Enfermedad grave | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Atención ESSALUD | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Asuntos particulares | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Comisión de servicio | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Otros | _____ |

FECHA : _____

V°B° DIRECTOR

FIRMA DEL DOCENTE