Ciudad, Día-Mes-Año

**Asunto:** Solicitud de permiso

**Nombre del empleado:                                                  Cedula de ciudadanía:**

**Empresa:                                                                         Cargo del empleado:**

**Tipo de licencia:  Remunerada**       **No remunerada**       **Ley María**       **Luto**       **Cita Medica**

**Tiempo:** **Días        Fecha de inicio:** Día       Mes       Año       **Fecha final:** Día       Mes       Año

Aprobaciones:

**Firma del trabajador:**

**Jefe - Supervisor - Administrador:**

**Desarrollo humano:**