**FORMATO DE JUSTIFICACIÓN DE INCIDENCIAS FT-RH2106**

**FECHA DE ELABORACIÓN:**

**ADCRIPCIÓN:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** | **ENTRADA** | **SALIDA** | **VECES QUE SE HA UTILIZADO EN LA QUINCENA** |
|  |  |  | **1 era.** ( ) | **2 da.** ( ) |
| **FECHA** | **ENTRADA** | **SALIDA** | **VECES QUE SE HA UTILIZADO EN LA QUINCENA** |
|  |  |  | **1 era.** ( ) | **2 da.** ( ) |

**OMISIÓN:** (Anexar tarjeta de incidencia)

De acuerdo a lo establecido en el punto #6 de los Lineamientos para la Aplicación de las Incidencias en las Instancias Educativas de fecha 16 de agosto de 2017.

|  |
| --- |
| **PERMISO POR HORA** |
| **FECHA** | **HORA DE INICIO** | **HORA DE TERMINACIÓN** | **PERMISOS POR HORA SOLICITADOS EN EL SEMESTRE** |
|  |  |  | **1** ( ) | **2** ( ) | **3** ( ) | **4** ( ) |

De acuerdo a lo establecido en el punto #4, fracc. VII de los Lineamientos para la Aplicación de las Incidencias en las Instancias Educativas de fecha 16 de agosto de 2017.

|  |
| --- |
| **RETARDO DE ENTRADA Y/O FALTA JUSTIFICABLE DEL MINUTO 16 AL 25** |
| **HORARIO JORNADA LABORAL** | **HORARIO DE REGISTRO DE ENTRADA** | **NOTA:** SE TIENE DERECHO A UN MOVIMIENTO DE MANERA QUINCENAL. |
| **\_\_\_ : \_\_\_ A.M.** | **\_\_\_ : \_\_\_ P.M.** |  |

De acuerdo a lo establecido en el punto #5 de los Lineamientos para la Aplicación de las Incidencias en las Instancias Educativas de fecha 16 de agosto de 2017.

***(SE CUENTA CON 3 DÍAS HÁBILES PARA JUSTIFICAR LAS INCIDENCIAS)***

|  |
| --- |
| **MOTIVO DE LA JUSTIFICACIÓN:** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOLICITANTE** | **AUTORIZÓ** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR (A) | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****NOMBRE, FIRMA Y CARGO DEL JEFE INMEDIATO**(ADSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR) |
| **VALIDÓ** | **Vo. Bo.** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****LIC. EVERT IVÁN CANTO GARRIDO**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****NOMBRE Y FIRMA** DEL DIRECTOR (A) Y/O COORDINADOR (A) |