

# RESOLUCIÓN N° 175/DPR/21. ANEXO IV .

**CERTIFICACIÓN DE INASISTENCIAS**

# POSTULANTE:

## Apellido y Nombre: DNI N°:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Detalle de Inasistencias** | **2019** | **2020** | **2021 hasta****31/08/2021** |
| Faltas Injustificadas. |  |  |  |
| Saldo licencia anual ordinaria. | ----------- | ----------- |  |
| Licencia por asuntos particulares |  |  |  |
| Licencia por largo tratamiento. |  |  |  |
| Licencia corto tratamiento. |  |  |  |
| Licencia enfermedad de familiar. |  |  |  |
| Licencia por estudio. |  |  |  |
| Llegadas tardes |  |  |  |

La presente información será confrontada y deberá ser coincidente con la información que arroje el Sistema de RRHH de la Provincia. Cualquier información que se aparte de la informada por el postulante, dará lugar al desistimiento de la continuación de las etapas.

## Firma, aclaración y Sello de RRHH del organismo al cual pertenece el agente participante.