



SGI

Secretaría
de Gestión
Institucional



Área de
Recursos
Humanos

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN *

Agente....., DNI N°.....Legajo
N°..... Dependencia.....,Área.....,
Función/Tarea.....solicita
autorización a participar del siguiente curso:

Curso	Fechas de inicio y finalización	Días y horarios

SI Autorizo a asistir

Firma y sello

NO Autorizo a asistir **

Firma y sello

Se extiende la presente en la ciudad de Córdoba a los.....días del mes
de.....del 20.....

**** El agente no podrá asistir a la capacitación en esta oportunidad porque:**

a) La temática del Curso/Taller no es pertinente para las funciones que el agente
desempeña en esta área:

b) Las razones de servicio impiden que el agente se ausente en horario laboral:

En ese caso de elegir la opción b) "razones de servicio" indicar el período en que
podría asistir:

1º semestre Año 201_
2º Semestre Año 201_

Para el agente: en caso de tener inconvenientes en su Área para asistir a las capacitaciones presente
este formulario en el área de RR.HH. de la SPGI para que podamos registrar y analizar la situación.

*Este formulario será presentado al docente correspondiente el primer día del cursado.

*Es un (1) formulario por curso.