

DECLARACION JURADA PARA LICENCIA POR FAMILIAR ENFERMO

REPARTICION:.....	EMPLEADO:.....	
SECRETARIA:.....	CARGO:.....	CATEGORIA:.....
MINISTERIO:.....	Nº I.P.S.S.T:.....	BOLETA:.....
DOMICILIO:.....		

Nomina de parientes vivos (Núcleo familiar, Padres, Madres, Esposa, Hijos y Hermanos.) (*)

<u>APELLIDOS Y NOMBRES</u>	<u>PARENTESCO</u>	<u>EDAD</u>	<u>DOMICILIO</u>	<u>DOCUMENTO</u>	<u>ESTADO CIVIL</u>	<u>OCUPACION</u>	<u>NOMBRE DEL EMPLEADO</u>

Declaro bajo juramento, a los efectos de las Licencias en caso de Familiar Enfermo, que los datos consignados, son correctos al momento de esta declaración.-

(*)Si tuviere mas hijos y hermanos detallar al dorso.-

San Miguel de Tucumán, de.....de 20.....

.....
Firma del empleado