



Poder Judicial
Santiago del Estero

* Original

DEJAR SIN EFECTO LICENCIA

Organismo: _____ Fecha ___/___/___

- Quien suscribe _____ DNI _____
solicita dejar sin efecto la licencia por motivo _____ del día _____.

Firma / Aclaración

----- ✂
- Por recibido y atento lo solicitado, pase la presente nota a la máxima autoridad del organismo, aconsejándose hacer lugar a la misma.-

Firma del Responsable del Área / Aclaración

----- ✂
- Por recibido y atento lo solicitado, pase la presente nota a Sección Personal, a los efectos que corresponda.

Firma de Superior Inmediato / Aclaración



Poder Judicial
Santiago del Estero

* Duplicado

DEJAR SIN EFECTO LICENCIA

Organismo: _____ Fecha ___/___/___

- Quien suscribe _____ DNI _____
solicita dejar sin efecto la licencia por motivo _____ del día _____.

Firma / Aclaración

----- ✂
- Por recibido y atento lo solicitado, pase la presente nota a la máxima autoridad del organismo, aconsejándose hacer lugar a la misma.-

Firma del Responsable del Área / Aclaración

----- ✂
- Por recibido y atento lo solicitado, pase la presente nota a Sección Personal, a los efectos que corresponda.

Firma de Superior Inmediato / Aclaración