UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

SERVICIO DE PERSONAL

SISTEMA DE CONTROL DE PRESENCIA

PARTE DE INCIDENCIAS

Nº DE PARTE: _____ D.N.I.: _____ FECHA INCIDENCIA: _____

NOMBRE: _____

CENTRO: _____

SERVICIO: _____

CATEGORÍA: _____

MOTIVO DE LA INCIDENCIA:

_____

_____

_____

_____

_____

HORA DE SALIDA: _____ HORA DE REGRESO: _____

Córdoba,..... de ..... de 20.... El Interesado.

Fdo.:.....

AUTORIZACIÓN: El Superior.

Fdo.:.....

Cargo: .....