



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA

Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

CONTROL DE ASISTENCIA

Los documentos que no tengan la firma de la autoridad competente **NO serán válidos**

Corresponde al mes de: _____ **Año:** _____

Nombre: _____ .-

C.I.: _____ .-

Sección: _____ .-

Día	Desde	Hasta	Código	Firma del Jefe
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Día	Desde	Hasta	Código	Firma del Jefe
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Firma del Funcionario

Control de Sección Personal

CÓDIGOS

COM:	Comisión	P:	Paternidad
OM:	Omisión	MM:	Maternidad**
HC:	Horas a Compensar	MMH:	1/2 horario por maternidad
Art.:	Artículo 15	DS:	Donación de Sangre
RR:	Reloj Roto	EP:	Artículo 29
R:	Licencia Reglamentaria	MAT:	Matrimonio
Ra:	Licencia por Antigüedad	S:	Licencia Social
INC:	Licencia Incentivo	S/S:	Licencia sin Sueldo
M:	Licencia Médica	C/S:	Licencia con Sueldo
E:	Licencia Estudiante	D:	Licencia por Duelo