UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

FORMULARIO PARA LA DONACION DE LICENCIA ORDINARIA*
AL BANCO DE LICENCIA PARA CASOS DE ENFERMEDAD PROLONGADA

Nombre del Empleado : _____
Número de Control de Empleado : _____
Puesto que Ocupa : _____
Facultad / Depto. : **CENTRO DE INVESTIGACION Y DESARROLLO**
Recinto o Colegio : RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGÜEZ
Clase de Nombramiento : ☐ Permanente ☐ Especial ☐ Probatorio ☐ Otro

Autorizo mediante este formulario a que se reduzca un día de mi balance de licencia ordinaria, con el propósito de que éste sea donado al Banco de Licencia de la Hermandad de Empleados Exentos no Docentes de la Universidad de Puerto Rico.

_____ _____
Firma del Empleado Fecha

PARA USO DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

Balance antes de la donación: Balance después de la donación:

☐ Aprobado ☐ No Aprobado**

CERTIFICACION DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

Certifico que la información aquí provista es fiel y exacta de acuerdo a los datos que obran en el expediente del empleado en la Oficina de Recursos Humanos.

_____ _____
Firma Director de Recursos Humanos Fecha
o su Representante Autorizado

c Hermandad de Empleados Exentos No Docentes
Recursos Humanos

* Este formulario es para uso exclusivo de empleados miembros de la Hermandad de Empleados No Docentes como resultado de los acuerdos de la negociación 95-98.

** Razón para denegar:_____