



**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:  Aprobado  No Aprobado\*\*  
 Balance después de la donación:

**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  
o su Representante Autorizado

\_\_\_\_\_  
Fecha

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: \_\_\_\_\_