

<b>CAMBIO DE HORARIO</b>	Fecha:     /     /	Nº de Orden:
--------------------------	--------------------	--------------

DATOS DEL EMPLEADO	
Legajo:	Nombre:

DATOS DEL CAMBIO DE HORARIO			
Nuevo turno	Desde Fecha:     /     /	Hasta fecha:     /     /	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En blanco si es indefinida.</li> <li>• Igual a "Desde" si es un solo día.</li> </ul>

Nuevo horario de ingreso (Marcar con una cruz el que corresponda y completar los datos requeridos):

<input type="checkbox"/>	1 Turno Fijo	Horario de: ..... a: .....
<input type="checkbox"/>	2 Turnos Rotativos	Turno 1 de: ..... a: ..... Turno 2 de: ..... a: ..... Comienza en turno (1 o 2): .....
<input type="checkbox"/>	4 Turnos Rotativos	Escuadra (A, B, C o D): ..... Comienza en horario de: ..... a: .....

JUSTIFICACIÓN DEL CAMBIO (A completar por el superior directo del empleado que cambia de turno)

SOLICITANTE (SUPERIOR DIRECTO DEL EMPLEADO QUE CAMBIA DE TURNO)		
Fecha:	Firma:	Sello:
/    /		

Recibido Of. Personal:

ESTE FORMULARIO DEBE SER ENTREGADO A LA OF. DE PERSONAL CON, AL MENOS, 24 HORAS DE ANTICIPACIÓN.  
EN CASO CONTRARIO, NO SERÁ ACEPTADO.