



DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

**COMISIÓN DE SERVICIO NODOCENTE**

Al Sr./ La Sra

DNI N°:

- Legajo N°

le ha sido encomendada una comisión de

servicio a cumplirse el/los día/s

por lo que su jornada de labor se verá alterada.

*MOTIVO Y LUGAR (Dirección-Ciudad y Provincia) DE LA COMISIÓN A REALIZAR:*

Ciudad

Fecha

Firma y aclaración del trabajador

Firma y sello del Responsable del Sector

Recibido por Dirección de Administración de Personal

Nombre y apellido del agente:.....

Fecha:..... Hora:.....

Firma del receptor