

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las Heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Sumilla: SOLICITA LICENCIA CON GOCE POR INCAPACIDAD TEMPORAL

SEÑORA: MARIA CAROLINA PEREZ TELLO
DIRECTORA DE LA UGEL EL DORADO.

YO SEGUNDO SCHRADER HIDALGO, identificada con DNI N° 00924365 domiciliado en calle Cristóbal Colon SN, distrito de Shatoja, provincia de El Dorado, Región San Martín, docente nombrado de la institución Educativa N° 0685 del caserío de Buenos Aires Jurisdicción del Distrito de San Martín Alao, ante Ud. me presento y digo:

Que el día sábado 28 de setiembre del presente año me hospitalizaron en el área de Trauma Shock del Hospital de Essalud de la ciudad de Tarapoto presentando un cuadro de Pre Infarto y Taquicardia, a partir del día lunes en horas de tarde me encuentro en el área de observación por tal motivo SOLICITO LICENCIA CON GOCE POR INCAPACIDAD TEMPORAL hasta que doctores me concedan el alta, a mi regreso presentare el certificado médico.

ANEXO: Adjunto al presente:

- 1.- Constancia de hospitalización.
- 1.- Copia de DNI
- 2.- Fotos como evidencia de mi estado de salud

ATENTAMENTE:



SEGUNDO SCHRADER HIDALGO
DNI 00924363
DOCENTE.



Revisado
01-10-2024
Hora: 11:00 a.m.
Folios: 04

OBSERVACIÓN EMERGENCIA DE ATENCIÓN

El(a) asegurado (a) don (ña): Segundo
Schrader Hidalgo

Con carné N° _____

A concurrido a nuestro Centro Asistencial por
motivos de Se encuentra Hospital
Lizul en el Seguro de EMG

A días 28/09 hasta la actualidad

A solicitud del interesado _____

hora de atención _____

Fecha y firma 01/10/27



Dr. Doris O. Coppillo
32889



