UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO EN CAYEY
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
CAYEY, PUERTO RICO 00737

INFOR*ME DE REINTEGRO DE EMPLEADOS EN USO DE LICENCIA*

Nombre:_____ **Fecha:**_____

Seguro Social:_____ **Rango o Título:**_____

Departamento u Oficina:_____

Si el empleado interesa reintegrarse antes de cumplido el período de licencia aprobado, deberá solicitar autorización previa a la Junta Administrativa. En los casos de reintegro adelantado de una licencia sin sueldo con Ayuda Económica, se ajustará la cantidad de Ayuda Económica asignada y/o recibida.

TIPO DE LICENCIA QUE DISFRUTÓ:

☐ Ayuda Económica	☐ Ayuda Económica-Especial	☐ Ayuda Económica-Verano
☐ Enfermedad sin Sueldo	☐ En Servicio	☐ Extraordinaria con Sueldo
☐ Extraordinaria sin Sueldo	☐ Extraordinaria sin Sueldo con Ayuda Económica	☐ Extraordinaria sin Sueldo Ayuda Económica Parcial
☐ Maternidad	☐ Militar sin Sueldo	☐ Participar en proceso político con sueldo
☐ Participar en proceso político sin sueldo	☐ Sábatica	☐ Sin sueldo

DURACIÓN DE LA LICENCIA:

Desde:_____/_____/_____ **Hasta**:_____/_____/_____
Año Mes Día Año Mes Día

Fecha de Reintegro: _____/_____/_____
Año Mes Día

Observaciones:_____

_____

_____ _____
Firma del Empleado **Fecha**

Certifico: Que esta información es correcta y que el empleado ha informado que se reintegrará físicamente a su trabajo en la fecha indicada.

_____ _____
Firma Director Departamento u Oficina **Fecha**

Certifico: Que este reintegro cumple con las normas establecidas.

_____ _____
Firma Director de Recursos Humanos **Fecha**