

**CARNET DE INCIDENCIAS**

**Incidencias del Mes de:** \_\_\_\_\_ **del** \_\_\_\_\_

**Número de Empleado:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

Fecha			Registros		Autorización	Autorización	Autorización	Describe el Motivo de la Incidencia
Día	Mes	Año	Entrada	Salida	Jefe Inmediato	Subdirector de Área	Director de Área	

**Firma del Empleado:** \_\_\_\_\_  
 Este documento será integrado en el expediente del empleado