

FORMULARIO DE RENUNCIA

Sr/a. Jefe de

S / D

Por medio de la presente.....Legajo N°.....
quien reviste el cargo dedependiente
de..... me dirijo a usted a efectos de elevar mi
renuncia, solicitando sea aceptada a partir del día.....
comprometiéndome a elevar la misma al área correspondiente en un plazo no
menor a 30 días, a efectos de cumplir con lo normado en el Artículo 99 de la Ley
14656.

Motiva mi renuncia

Fecha: / /

Firma del solicitante

ARTÍCULO 99. El trabajador tiene derecho a renunciar. El acto administrativo de aceptación de la renuncia se deberá dictar dentro de los treinta (30) días corridos de recibida la renuncia en la oficina de personal. La falta de acto expreso de aceptación, en el plazo previsto, autoriza al trabajador renunciante a tenerla por aceptada.

El trabajador estará obligado a permanecer en el cargo durante igual lapso, salvo autorización expresa en contrario, si antes no fuera notificado de la aceptación de la renuncia.