

FORMULARIO DE RENUNCIA

Sr/a. Jefe de .....

S / D

Por medio de la presente.....Legajo N°.....  
quien reviste el cargo de .....dependiente  
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.**