

Registro de Comunicación Ley 21.545 (Ley TEA)

Informo al Departamento de Gestión y Desarrollo de Personas que de acuerdo con lo establecido en el Art. 66 quinquies del Código del Trabajo y aquellos regidos por la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, y dictamen de la CGR E409614/26.10.2023, actualmente;

YO:

Nombre completo	
RUT	
Dirección	
Comuna	
Celular	
Mail personal (no institucional, opcional)	
Departamento / Secretaría Regional Ministerial	
Lugar de desempeño	

Soy (marque su alternativa):

Madre	Padre	Tutor Legal (debe adjuntar sentencia judicial ejecutoriada)

Del niño o niña diagnosticada con trastorno del espectro autista (menor de 18 años):

Nombre Completo	
RUT	
Fecha nacimiento	
Nombre establecimiento educacional (parvulario, básica o media)	
Dirección y Comuna establecimiento	
Horario de jornada.	
Diagnóstico	
Fecha diagnóstico	
Nombre Médico que diagnostica.	

* En caso de cambio de establecimiento y jornada, se debe dar aviso al mail barbara.venegas@cultura.gob.cl

La manera en que se canalizará este permiso, será dando aviso de manera inmediata a jefatura directa a través de mail institucional para acudir a la emergencia en el establecimiento educacional, informando así, la salida y retorno y, posteriormente ingresando a su módulo web, en justificación horaria ley TEA, acreditando de manera adjunta en un máximo de 10 días hábiles, una constancia expedida por el establecimiento que dé cuenta de la fecha y hora de inicio y término de lo acontecido. (formulario tipo adjunto Anexo N° 2)

(El permiso será hasta una vez que la integridad del niño/a deje de estar en riesgo.)

Módulo de Gestión y Desarrollo de las Personas

NEGAS, estamos a 12-04-2023. Salir

> Inicio > Información Personal > Solicitudes > Formulario de Solicitud Justificación Horaria

Formulario de Solicitud Justificación Horaria

Estimada BARBARA ELENA VENEGAS, bienvenida, a continuación se debe ingresar la información necesaria para la Formulario de Solicitud Justificación Horaria. Exclusivamente para aquellas ausencias transitorias en que deba incurrir el funcionario por motivos del servicio, tales como capacitaciones y reuniones fuera de la institución.

Datos Solicitud	
Fecha Justificación:	<input type="text"/> <input type="text"/> Hora: <input type="text"/>
Tipo:	<input type="text" value="- Seleccionar -"/>
Tipo Justificación:	<input type="text" value="Normal"/>
Motivo:	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;"> <div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px;">Ley 21.545 TEA</div> <div style="padding: 2px;">Normal</div> </div>
Ver Formulario	

Dirección Valparaíso: Plaza Sotomayor 233.
Teléfono: (32) 2326400
Dirección Santiago: Paseo Ahumada 48, Pisos 4, 5, 6, 7, 8 y 11.
Teléfonos: 226189000 | 226189001



Adjunto la correspondiente documentación obligatoria.

Certificado nacimiento	Documento Médico con diagnóstico	Certificado alumno regular	En caso de tutor legal, adjuntar sentencia judicial ejecutoriada (si no figura en certificado de nacimiento)

FIRMA FUNCIONARIO/A

_____, ____ de _____ de 202__

Por favor enviar este formulario a la Sección de Bienestar y Calidad de Vida laboral mediante los siguientes correos electrónicos: barbara.venegas@cultura.gob.cl con copia a yasna.sanhueza.c@cultura.gob.cl

