Solicitud de Licencia sin Goce de Haber

[Ciudad], [fecha]

Señor(a):

[Nombre del jefe directo o responsable de recursos humanos]

[Nombre de la empresa]

Presente.-

Por medio de la presente, yo, [nombre completo del trabajador], identificado/a con DNI N° [número de DNI], en mi calidad de [puesto de trabajo], me dirijo a usted para solicitar una licencia sin goce de haber. El período de la licencia que solicito abarca desde el [fecha de inicio] hasta el [fecha de finalización], debido a [motivo de la licencia, por ejemplo, motivos personales o médicos].

Adjunto [si aplica: certificado médico u otro documento que justifique la solicitud] como respaldo para esta solicitud. Agradezco su comprensión y la atención a la presente, y quedo a disposición para proporcionar cualquier información adicional que sea necesaria.

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre completo: [nombre completo del trabajador]

Puesto: [puesto de trabajo]

DNI: [número de DNI]

Teléfono: [número de teléfono]