



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Negociado de la Policía de Puerto Rico



PPR-305.3
 Rev. 09/2020

SOLICITUD DE TRASLADO TEMPORERO

_____ de _____ de 20_____

A: _____
 Comisionado

P/C _____
 Comisionado Auxiliar

P/C _____
 Director Unidad de Trabajo

Nombre MNPPR			Placa
Rango	Edad	Fecha Ingreso (dd/mm/aaaa)	Tiempo en NPPR
Unidad de Trabajo		Área/Sup. Aux.	Tiempo solicitado
Nombre Supervisor			Placa
PETICIÓN			
<input type="checkbox"/> Reubicación temporera <input type="checkbox"/> Asignación temporera			
RAZONES			
<input type="checkbox"/> Enfermedad Propia <input type="checkbox"/> Enfermedad familiar <input type="checkbox"/> Maternidad <input type="checkbox"/> Estudios			
<input type="checkbox"/> Situaciones de carácter personal y/o familiar no relacionadas con enfermedad			
<input type="checkbox"/> Otra (explique)			
Firma MNPPR			Placa



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Negociado de la Policía de Puerto Rico



PPR-305.3
 Rev. 09/2020

COMPROMISO

Yo, _____, _____
 Nombre MNPPR Placa

Por la presente me comprometo a cumplir con el procedimiento estipulado para la asignación y/o reubicación temporera a los fines de retornar inmediatamente a las tareas, funciones y lugar de trabajo que originalmente pertenecía cuando cumpla el término de tiempo autorizado por el Comisionado del Negociado de la Policía de Puerto Rico.

 Firma MNPPR

 Fecha

.....
PARA USO EXCLUSIVO OFICINA DEL COMISIONADO

APROBADO NO APROBADO

 Comisionado del NPPR