



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LA FUERZA ARMADA BOLIVARIANA
VICERRECTORADO ADMINISTRATIVO
REGISTRO DE INCIDENTES LABORALES

24

Periodo de: ___/___/___ hasta: ___/___/___

1.- DATOS DEL TRABAJADOR

APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA
NUCLEO / DIVISION / DEPARTAMENTO	CARGO

2.- DATOS DEL SUPERVISOR INMEDIATO

APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA
NUCLEO / DIVISION / DEPARTAMENTO	CARGO

INSTRUCCIONES:

- * Registre las **incidencias excepcionales, positivas o negativas**, ocurridas durante el periodo.
- * Deje **registro escrito** de situaciones, anexe comunicaciones u otros documentos de interés, indique en el espacio correspondiente.
- * Las incidencias deberán **discutirse con el trabajador** y registrarse en un periodo no mayor a 7 días hábiles de su ocurrencia.
- * Permita que el trabajador se exprese libremente y proporcione documentos o anexos que considere pertinentes.
- * Al momento de la Evaluación del Desempeño (fin del periodo), revise con el trabajador el presente registro, junto con los anexos, que forman parte integral del mismo, firme y enumere cada hoja al final del mismo.

REGISTRO DE INCIDENTES LABORALES

Fecha de la incidencia	Descripción de la Incidencia	Comentarios	Anexos	Firma Trabajador	Firma Supervisor

Firma Supervisor: _____ Fecha: _____

Pág: ____ de ____