



PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR FUNCIONARIO

SOLICITUD DE LICENCIA DE MENOS DE 15 DIAS AL DIRECTOR/A DEL DEPARTAMENTO

Resolución del Director/a del Departamento:

- Conceder la licencia
- No conceder la licencia

En a de de
(Firma)

.....
(Apellidos y Nombre)

.....
(Cuerpo Docente)

.....
(Departamento)

.....
(Facultad/Escuela a que está adscrito)

.....
(Régimen de dedicación)

Asignaturas que imparte

.....

.....

.....

Sr. D./a Director/a

El Sr. Profesor/a que suscribe, cuyos datos administrativos se consignan en el encabezamiento, se dirige a Vd. con el ruego de que le conceda licencia para ausentarse de su puesto de trabajo, durante los días:

Acepto hacerme cargo de la actividad docente:
(Firma)

ambos inclusive, a fin de:

.....

.....

.....

Durante el período que alcanza la licencia, la actividad docente que tiene asignada el solicitante, será desempeñada por el Profesor/a

.....

En , a de de 20.....
(Firma del interesado/a)