D./D.ª

con DNI nº personal de la Universidad de Salamanca, con correo electrónico

y con puesto de trabajo en

destinado en (Servicio/Unidad/Centro)

SOLICITA autorización de la Gerencia para realizar el curso presencial

que se desarrollará durante las fechas de a en la ciudad de con el horario de a y con una duración de horas, organizado por

al que ha sido admitido/a.

En , de de

Vº Bº

Firma del interesado

El/La Jefe/a del Servicio/Unidad/Centro,

Fdo.:

SR. GERENTE DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA