



UNIVERSIDAD DE CORDOBA

REGISTRO
Salida
DEPARTAMENTO

SOLICITUD DE PERMISOS Y LICENCIAS AL PERSONAL DOCENTE

1. SOLICITANTE	Apellidos	Nombre	D.N.I.
Cuerpo/Categoría	Cargo Académico		
Departamento	Área		

2. MOTIVO DEL PERMISO

Localidad	País	Universidad u Organismo
-----------	------	-------------------------

Quando el motivo de permiso sea la dirección de seminarios o el dictado de cursos o conferencias en Centros Oficiales destinados a la formación de funcionarios o profesorado, así como la preparación para el acceso a la función pública en los casos y forma que reglamentariamente se determine y no tengan carácter permanente o habitual, deberán indicar el número de horas:

Nº DE HORAS (no más de 75 horas al año, según el Art. 19.b de la Ley 53/84 de 26 de diciembre, B.O.E. n.º 4 de 4-1-85)

3. PERIODO DE TIEMPO QUE SOLICITA DE A

Lugar y Fecha	Firma del solicitante

4. RELACIÓN DE DOCUMENTOS JUSTIFICATIVOS APORTADOS (EN SU CASO)

5. INFORME DEL DEPARTAMENTO O CENTRO

La actividad docente del solicitante quedará desempeñada durante su ausencia por D/D.^a _____

siendo el informe de este Departamento o Centro

FAVORABLE DESFAVORABLE

Córdoba, a _____ de _____ de _____

EL DIRECTOR/A DEL DEPARTAMENTO O CENTRO

Fdo.: _____

PROFESORADO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Córdoba, a _____ de _____ de _____

El Vicedecano/a de Asuntos Hospitalarios

Fdo.: _____

5. RESOLUCIÓN DEL RECTORADO

Vista la solicitud formulada por el funcionario que se indica, informada por los órganos correspondientes, este Rectorado ha resuelto:

ESTIMAR DESESTIMAR

la presente solicitud.

Córdoba, a _____ de _____ de _____

EL RECTOR/A

Fdo.: _____

