



**SOLICITUD DE COLABORACIÓN EN TAREAS DOCENTES  
(INVESTIGADORES Y PERSONAL CONTRATADO CON CARGO A  
PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN)**

El Consejo del Departamento de \_\_\_\_\_, en su reunión celebrada el día \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.0\_\_, ha acordado solicitar autorización para la colaboración en tareas docentes para:

DATOS PERSONALES			
<b>Nombre y apellidos:</b>			
<b>Tipo de personal:</b>			
<input type="checkbox"/> Investigador/a del programa: <input type="checkbox"/> Ramón y Cajal <input type="checkbox"/> Juan de la Cierva <input type="checkbox"/> Contratado/a con cargo a proyecto de investigación competitivo (*) <input type="checkbox"/> Contratado/a con cargo a contrato de carácter científico, regulado según art. 83 de la LOU (*). En este caso, <b>adjuntará</b> a la solicitud <b>copia del contrato</b> (deberá incluir cláusula en la que se indique que el interesado/a podrá colaborar en docencia relacionada con la investigación) y un <b>resumen de la actividad investigadora</b> asociada al contrato).			
(*) El contrato de trabajo debe haberse realizado por la UCM para realizar tareas de investigación y su proceso de selección debe haber sido mediante convocatoria pública.			
<b>Fecha de inicio del contrato:</b>		<b>Fecha fin de contrato:</b>	
<b>Titulación académica</b> (el personal NO DOCTOR deberá estar inscrito en un programa de doctorado de la UCM). Se justificará documentalmente.			
<input type="checkbox"/> Doctor en _____ <input type="checkbox"/> Matriculado en el programa de Doctorado de la UCM _____			
COLABORACIÓN DOCENTE QUE SE SOLICITA			
<b>Curso académico en el que se desarrollará la colaboración:</b> _____			
<b>Importante:</b> La duración del contrato deberá abarcar todo el tiempo de la colaboración docente.			
<b>Nombre de la asignatura</b>	<b>Tipo de colaboración</b>	<b>Horas de colaboración</b>	<b>Cuatrimestre/s</b>
	<input type="checkbox"/> Teoría <input type="checkbox"/> Práctica <input type="checkbox"/> _____		<input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 1º y 2º
	<input type="checkbox"/> Teoría <input type="checkbox"/> Práctica <input type="checkbox"/> _____		<input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 1º y 2º
	<input type="checkbox"/> Teoría <input type="checkbox"/> Práctica <input type="checkbox"/> _____		<input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 1º y 2º
EL/LA INTERESADO/A, Fecha:	EL/LA DIRECTOR/A DEL DPTO., Fecha:	EL/LA DECANO/A, Fecha:	
Firmado:			
En su caso, EL/LA INVESTIGADOR/A RESPONSABLE DEL CONTRATO, Fecha:			
Firmado:	Firmado:	Firmado:	

SRA. VICERRECTORA DE POLÍTICA ACADÉMICA Y PROFESORADO