



### Datos del Solicitante

D./D <sup>a</sup> .	<input type="text"/>		
N.I.F.	<input type="text"/>	Nº de Registro de Personal	<input type="text"/>
Cuerpo/Categoría	<input type="text"/>		
Departamento/Sección Dptal.	<input type="text"/>		
Centro	<input type="text"/>		

### Datos del Permiso que Solicita

Motivo del permiso   
(Congreso, conferencia, jornadas, investigación...)

En   
(Organismo, entidad, ciudad, país)

Periodo de ausencia: de  a

Dando conocimiento de que las actividades docentes: CLASES (C) y TUTORÍAS (T):

Asignaturas	C/T	Días	Serán atendidas por el Prof./a. (Indicar nombre y categoría)	Serán recuperadas (fecha, hora, lugar)

La ausencia no afecta a la docencia

La ausencia afecta a otras actividades:   
(Indicar actividad: exámenes, gestión, reuniones... y forma de resolución)

### Firma de la Solicitud

Madrid, a  El/La interesado/a,

### Informe Favorable

Director/a del Dpto./Sec.Dptal.

Firmado:

### Autorización

Este Centro, de conformidad con lo establecido por la Junta de Gobierno en la reunión de fecha 14 de julio de 1978, ha resuelto acceder a lo solicitado.

Madrid, a

El/La Decano/a o Director/a

Firmado: