

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE RÍO PIEDRAS
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

**SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DEL PERSONAL DOCENTE PARA AUSENTARSE
DURANTE PERÍODOS LECTIVOS**

I. Para ser completada por el solicitante:

A.

Nombre _____ Rango _____
Facultad _____ Departamento _____
Lugar a viajar _____ Propósito _____

Duración:

Número de días _____

Desde _____

Hasta _____

B.

Distribución de los cursos que enseña:

Curso	Sección	Profesor Sustituto

Fecha

Firma del Solicitante

II. Para ser completada por el Director del Departamento:

A.

Recomendación: [] favorable [] desfavorable

Fecha

Firma del Director del Departamento

III. Para ser completada por el Decano de la Facultad:

A.

Acción Tomada: [] aprobada [] no aprobada

Fecha

Firma del Decano