

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

**SOLICITUD Y AUTORIZACION DEL PERSONAL DOCENTE
PARA AUSENTARSE DURANTE PERIODOS LECTIVOS**

I. Para ser completada por el solicitante:

A. Nombre: _____
 Primer Apellido Segundo Apellido Nombre Inicial

Lugar de viaje: _____ Propósito: _____

Nombramiento: _____

Rango: _____ Duración: Número de días _____

Departamento: _____ al _____

Facultad: _____ Desde Hasta

B. Distribución de carga académica:

| Curso | Sección | Días | Horario | Plan propuesto para la reposición del curso o labor asignada durante el semestre |
|-------|---------|------|---------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Firma del Empleado

Fecha

II. Para ser completado por el Director de Departamento

A. Acción: () Recomiendo () No recomiendo

Firma del Director de Departamento

Fecha

III. Para ser completado por el Decano de la Facultad

A. Acción: () Recomiendo () No recomiendo

Firma del Decano

Fecha