|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRE |  |
| D.N.I |  | CATEGORÍA DOCENTE |  |
| DEPARTAMENTO |  | ÁREA |  |
| TELÉFONOS |  | CORREO ELECTRÓNICO |  |

|  |
| --- |
| **MOTIVOS DE LA SOLICITUD****(Marque con una X la casilla que corresponda)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Licencias a efectos de investigación** |  |  |
| **[ ]**  | a. | Licencias hasta 3 meses |  | Destino: | Nacional:  | **[ ]**  |
| **[ ]**  | b. | Licencias de más de 3 meses |  |  | Extranjero: | **[ ]**  |

|  |  |
| --- | --- |
| Actividad a realizar /Motivo: |  |
| Fuente de Financiación: |  |
| Destino: |  |
| Dirección postal, teléfono, fax o e-mail, en destino:  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Periodo de tiempo solicitado: | De       a       |

|  |
| --- |
| **Indicar la docencia a impartir y las obligaciones académicas previstas durante el periodo de permiso** |
|  |
| **Indicar el profesorado sustituto o el sistema de recuperación**  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORME DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL** | **QUIEN SOLICITA** | **INFORME DE LA DIRECCIÓN DEL DEPARTAMENTO** |
| **[ ]**  **VºBº** **[ ] Autorizar Licencia** [ ]  **Denegar Licencia** | **En** | **,a**  | **de** | **de 20** | **[ ]**  **VºBº** **[ ] Autorizar Licencia** [ ]  **Denegar Licencia** |
| **En** | **,a**  | **de** | **de 20** |  | En | **,**a  | de  | de **20** |
|  |  |
| **Fdo.:**       | **Fdo.:**       | **Fdo.:**       |

|  |
| --- |
| **RESOLUCIÓN** |
| Vista la presente solicitud y el informe que se acompaña a la misma, este Vicerrectorado ha resuelto:**[ ] Autorizar Licencia** **[ ]**  **Denegar Licencia** En Oviedo, a de       de 202     LA VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN,Fdo.: S. Irene Diaz Rodríguez |
|  |