

FORMULARIO DE SOLICITUD DE DEDICACIÓN COMPENSADA DOCENTE

Servicio	
-----------------	--

Nombres	Apellidos

Características del Cargo o Función Docente			
Denominación			
Esc. / Subesc.	Grado	Horas	Nro. de Cargo

<input type="radio"/> Concesión	Período		
<input type="radio"/> Renovación	Desde		Hasta

TAREAS HABITUALES del cargo o función Docente (Resolución Nro. 69 – Consejo Delegado Académico – 20/10/2015)

Firma y aclaración del superior del Docente

TAREAS QUE EXCEDEN las habituales del cargo o función Docente
(Resolución Nro. 69 – Consejo Delegado Académico – 20/10/2015)

--

Evaluación de la actuación del Docente en Régimen de Dedicación Compensada
(USO EXCLUSIVO EN TRÁMITE DE RENOVACIONES – Artículo 6° de la Ordenanza del Régimen de Dedicación Compensada Docente)

--

Consentimiento del Docente
(Artículo 5° de la Ordenanza del Régimen de Dedicación Compensada Docente)

--

Fecha de la solicitud

Firma y aclaración del jerarca solicitante

--

--