

**PERMISO PARA TRASLADARSE
PROFESORADO ASOCIADO**

Acuerdo del
Director/-a de
Departamento

Don/Doña:	
Categoría:	PROFESOR/-A ASOCIADO/-A
Departamento:	
Centro:	

Acuerdo del
Vicedecano/-a de
Profesorado

Solicita permiso para trasladarse a:	
Periodo del desplazamiento:	Fecha de inicio: <input type="text"/> Fecha de fin: <input type="text"/>
Motivo del desplazamiento:	

En Madrid, a

Firma del interesado/-a:

El Decano de la Facultad
de Formación de
Profesorado y Educación

DURANTE LA AUSENCIA, SUS LABORES DOCENTES SERÁN ASUMIDAS POR:	
1.- El resto de profesores del departamento	<input type="checkbox"/>
2.- Por Don/Doña:	<input type="text"/>
Categoría:	<input type="text"/>
Quien declara conocer la solicitud del permiso, estando de acuerdo en sustituirle durante dicho periodo en sus labores docentes	
En Madrid, a:	<input type="text"/>
Firma del profesor/-a sustituto/-a:	

Fdo:
Manuel Álvaro Dueñas