



Formulario de Solicitud de Licencias y Justificaciones

DIVISIÓN: _____

Nombre del docente: _____ **Legajo:** _____

Cargo: _____ **DEDICACION** _____

Departamento académico: _____

Fecha(s): DESDE _____ **HASTA** _____

Tipo de solicitud: (marcar con una "x")

1. Artículo 3°: Licencias por enfermedad o accidente

- _____ Afecciones o lesiones inculpables de corto tratamiento
- _____ Padecimiento de enfermedades inculpables en horas de labor
- _____ Incapacidad
- _____ Accidente de trabajo

2. Artículo 5°: Licencias especiales

- _____ Atención de enfermos en el grupo familiar 1
- _____ Atención de hijos menores por fallecimiento de cónyuge
- _____ Fallecimiento

3. Artículo 6°: Licencias extraordinarias (Con goce de haberes)

- _____ Matrimonio del docente o de sus hijos o unión civil
- _____ Candidatos a cargos electivos
- _____ Actividades deportivas o artísticas
- _____ Para rendir exámenes

4. Artículo 6°: Licencias extraordinarias (Sin goce de haberes)

- _____ Licencia por ejercicio transitorio de cargos de mayor jerarquía
- _____ Razones particulares
- _____ Unidad Familiar
- _____ Estado de excedencia
- _____ Becas

5. Artículo 7°: Justificación de inasistencias (Con goce de haberes)

- _____ Donación de sangre
- _____ Reconocimientos médicos obligatorios ordenados por la Institución Universitaria Nacional
- _____ Razones particulares
- _____ Razones de fuerza mayor
- _____ Jurado en Defensa de Tesis de grado o posgrado, o integrar mesas examinadoras, o comisiones evaluadoras a requerimiento de otras Instituciones.

6. Otras (describir): _____

Observaciones: _____

Firma del docente: _____ **Firma del Jefe de División** _____ **Fecha** _____

Fecha y firma de recepción: _____

Departamento de Cs. Sociales

Deberá adjuntar documentación adicional que respalde la solicitud en caso de corresponder