

SOLICITUD DE CONCESIÓN O RENOVACIÓN DE EXTENSIONES O
REDUCCIONES HORARIAS DOCENTES

DATOS SUPERIOR SOLICITANTE					
Nombres:			Apellidos:		
DATOS DEL/DE LA DOCENTE					
Nombre:			Unidad Académica		
Denominación	Número	Grado	Caracter		
CARACTERÍSTICAS DE LA SOLICITUD					
Solicitud		Prórroga		Periodo	
HORAS					
Hs. desde:		Reducción a:		Extensión a:	
MOTIVO DE LA SOLICITUD					
FINANCIACIÓN					
Constentimiento docente			Consentimiento del/de la director/a de la Unidada Académica		
Firmas					

Declaro estar en cumplimiento con el ART. 52 DEL ESTATUTO DEL PERSONAL
DOCENTE que se transcribe:

"(...) No podrán otorgarse, ni en su caso renovarse, extensiones horarias que impliquen el cumplimiento de cargas horarias de 35, 40 y 48 horas, a aquellos docentes que ejerzan actividad privada igual o superior a 30 horas semanales de labor"

(Recordar que para estas franjas horarias es necesario completar a su vez la Declaración Jurada correspondiente adjuntando el timbre profesional)

ACUMULACION DE SUELDOS (Marcar según corresponda)

Acumulación		Tope legal de acumulación de horas: 60hs.
SI	NO	http://dgp.udelar.cdu.uy/renderPage/index/pageld/1056# heading 4695

Firma del superior
solicitante