



Solicitud

Datos del Solicitante

D./D^a. N.I.F.
Cuerpo/Categoría Teléfono
Centro
Departamento
Correo electrónico UCM a efectos de comunicaciones y trámites

Datos del Permiso que Solicita

Motivo del permiso

(Congreso, conferencia, jornadas, investigación...)

En

(Organismo, entidad, ciudad, país)

Periodo de ausencia: de a

Dando conocimiento de que las actividades docentes: CLASES (C) y TUTORÍAS (T):

Asignaturas	C/T	Días	Serán atendidas por el Prof./a. (Indicar nombre y categoría)	Serán recuperadas (fecha, hora, lugar)
-------------	-----	------	---	---

La ausencia no afecta a la docencia

La ausencia afecta a otras actividades:

(Indicar actividad: exámenes, gestión, reuniones... y forma de resolución)

Firma de la Solicitud

Madrid, a fecha de firma electrónica

El/La interesado/a,

Deberá presentarse con una antelación de 5 días hábiles al inicio de la actividad

Autorización

El abajo firmante, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo de la Comisión académica de 12 de junio de 2025 por el que se aprueba la Instrucción sobre el procedimiento para la solicitud y concesión de permisos de ausencia del PDI de la UCM (BOUC de 17-06-2025) ha resuelto autorizar la ausencia solicitada.

Madrid, a fecha de firma electrónica

Firmado: