



ÁREA DE PERSONAL DOCENTE

LICENCIA A EFECTOS DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DE TRES MESES O SUPERIOR

Rectorado
Servicio de Gestión de Personal Docente

DATOS DEL PROFESOR

APELLIDOS Y NOMBRE: _____	N.I.F.: _____
CUERPO DOCENTE O CATEGORÍA: _____	
DEPARTAMENTO / AREA: _____	
TFNO: _____	

OBJETO DE LA SOLICITUD DE LICENCIA

Estancia en _____ _____
Especificar actividad a desarrollar _____ _____ _____ _____
FECHA: Desde: _____ Hasta: _____
Dirección de la Universidad, Institución o Centro nacional o extranjero _____ _____ _____
DOCUMENTACION JUSTIFICATIVA QUE SE ACOMPAÑA (en todo caso): <input type="checkbox"/> Informe del Director del Departamento con indicación expresa de asumir la docencia, incluida la de Tercer Ciclo, en su caso. <input type="checkbox"/> Carta de invitación de la Universidad, Institución o Centro nacional o extranjero.

En Sevilla, a ____ de _____ de _____

Fdo.: _____

SR. RECTOR MGFCO. DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA