

Actividad académica externa (profesores)



*Formulario a completar por profesores y docentes

Cátedra: _____

Destino: _____

Objetivo de la salida:

Profesores que asistirán:

APELLIDO Y NOMBRE

DNI N° / CUIL

LEGAJO

APELLIDO Y NOMBRE	DNI N° / CUIL	LEGAJO
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Fecha de realización de la salida: ____ / ____ / ____

Horario: _____

Fecha de regreso: ____ / ____ / ____

Horario: _____

Hospedaje si hubiera: _____

Medio de transporte: _____

*Si no tiene la tarjeta de ART, deberá solicitar la misma en la Oficina de Personal

Firma y Aclaración docente