



FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS,
 INGENIERÍA Y AGRIMENSURA
 Av Pellegrini 250- 2000 Rosario
 REPÚBLICA ARGENTINA

SECRETARÍA ACADÉMICA
 ☎ 54 341 4 802-649 al659 - int. 113
 ☎ FAX 54 341 4 802 654

Solicitud de Licencia o Justificación de Inasistencia

Rosario, _____ .-

SEÑOR DECANO:

S _____ / _____ D

De conformidad con la reglamentación respectiva, solicito Licencia/Justificación de inasistencia (1) con/ (2) sin goce de sueldo, desde el día ___ de ___ del 201_ y hasta el día ___ de _____ del 201_ , por las siguientes causas__

Apellido y Nombre: _____

Cargos: _____

Dependencia: _____

FIRMA: _____

-

Vº Bº del Director del Dpto

OBSERVACIONES: -----

(1) y (2) Tachar lo que no corresponda

Secretaría Académica, _____

DECANATO:

La presente solicitud de Licencia / Justificación de inasistencia, puede encuadrarse en el art. _____ inc. _____ de la Ordenanza N° 612.-