**ÁREA DE PERSONAL DOCENTE**

 **Rectorado**

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

**Servicio de Gestión de Personal Docente**

**DATOS DEL PROFESOR**

**APELLIDOS Y NOMBRE**: **N.I.F.:**

**CUERPO DOCENTE O CATEGORÍA**:

**DEPARTAMENTO / AREA**:

**Departamento de Enfermería 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)**:

Informe del Director del Departamento con indicación expresa de asumir la docencia. Carta de invitación de la Universidad, Institución o Centro nacional o extranjero.

**EN EL SUPUESTO DE QUE DESEMPEÑE OTRA ACTIVIDAD AJENA A LA UNIVERSIDAD, DEBERÁ ADJUNTAR LA AUTORIZACIÓN DE SALIDA DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN (DEL PUESTO QUE OCUPE).**

En Sevilla, a la fecha de la firma

Fdo.:

**SR. RECTOR MGFCO. DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA**