

29 MAYO 2017

Facultad de
Ciencias Exactas



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

PEDIDO DE REINTEGRO

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Exactas
de la Universidad Nacional de La Plata

Prof. Dr. _____
P R E S E N T E

Me dirijo a Ud. a fin de solicitar se autorice mi reintegro el cargo cuyos datos
se consignan a continuación:

Cargo N° _____ de: _____

Dedicación _____ Extendido a _____

en la cátedra de _____

del Área de _____

del Departamento de _____

a partir de _____

en el que vengo haciendo uso de licencia con/sin (tachar lo que no corresponda) goce de sueldo.

Dejo constancia que con anterioridad he constituido domicilio:

a) electrónico a través del Formulario 4 A, ☐

b) en el radio urbano de la ciudad a través del Formulario 4 B. ☐

Sin más lo saludo atentamente.

APELLIDO Y NOMBRE _____ Firma _____

TIPO Y N° DE DOCUMENTO _____

REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN

Este formulario deberá presentarse por triplicado con 30 días de anticipación al vencimiento de la licencia a fin de producir los movimientos en sueldo y proceder a la limitación del docente suplente, si correspondiere.

Si venía haciendo uso de licencia por incompatibilidad, adjuntar Declaración Jurada de cargos.

Si al momento de solicitar la licencia tramitó la baja a la Obra Social, deberá presentar la documentación para la afiliación

Nº 1122