



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.

Firma

APELLIDO Y NOMBRE _____

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