

**FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE CAMBIO DE LUGAR DE TRABAJO**

El Decano de la **Facultad de Arte** en el día ..... autoriza al Sr/Sra.

**Docente:**.....Documento N°.....

**Cargo:**.....

**Materia:**.....

a cambiar su lugar de trabajo habitual **entre los días** .....**y** .....

con el propósito de realizar la siguiente **actividad** .....

.....

**en**.....

**-Adjuntar documentación: convocatoria/invitación respaldatoria-**

Las clases de las asignaturas a su cargo / en las que participa .....serán **recuperadas** en las fechas y horarios que a continuación se indican .....

Durante su ausencia, las **clases** de las asignaturas a su cargo en las que participa **estarán a cargo** de el/los docente/s ..... contando con su conformidad y la del/los Director/es del Departamento de.....

En las **mesas de exámenes** en las que participa será sustituido por el/los docente/s ..... contando con su conformidad y la del Director del Departamento de .....

**Firma y aclaración del docente** .....

**Firma y aclaración de el/los docentes replazantes**.....

.....

**Firma y aclaración Director Departamento**.....

**Firma y sello Decano** .....