



Constancia para Acumulación de Cargos

Fecha

| Declaración del solicitante | |
|---|----------------------|
| Nombre Completo | <input type="text"/> |
| Cédula de Identidad | <input type="text"/> |
| Declaro que SI NO ocupo cargos públicos fuera de Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo; y cumplo el siguiente horario en cargos docentes en Facultad. | |

| Cargo 1 | | Denominación | | | | Área Académica | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| N.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | | | |
| Lunes | | Martes | | Miércoles | | Jueves | | Viernes | | Sábado | |
| Desde | Hasta |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| Observaciones | | | | | | | | | | Total Horas | |
| <input type="text"/> | | | | | | | | | | <input type="text"/> | |

| Cargo 2 | | Denominación | | | | Área Académica | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| N.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | | | |
| Lunes | | Martes | | Miércoles | | Jueves | | Viernes | | Sábado | |
| Desde | Hasta |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| Observaciones | | | | | | | | | | Total Horas | |
| <input type="text"/> | | | | | | | | | | <input type="text"/> | |

| Cargo 3 | | Denominación | | | | Área Académica | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| N.º | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | | | |
| Lunes | | Martes | | Miércoles | | Jueves | | Viernes | | Sábado | |
| Desde | Hasta |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| Observaciones | | | | | | | | | | Total Horas | |
| <input type="text"/> | | | | | | | | | | <input type="text"/> | |

| Horas Totales | |
|-----------------------|----------------------|
| Firma del Solicitante | <input type="text"/> |
| Aclaración | <input type="text"/> |