

**Solicitud de Modificación del Cargo Docente
para Proyectos de Investigación y Extensión**

Fecha

--	--	--

Declaración del solicitante			
Nombre completo ⁽¹⁾			
Cédula de Identidad ⁽¹⁾			
Celular			
Correo electrónico ⁽¹⁾			
Cargo ⁽¹⁾	Nº	Grado	
Área académica ⁽¹⁾			
Para acumulación y/o aplicación del Art. 52			
Horas en otros cargos públicos ⁽¹⁾	Hs.	Institución/es:	
Tiene actividad privada igual o superior a 30 hs. ⁽¹⁾	Si	No	

(1) Datos obligatorios

Fundamentación de la solicitud

Solicitud				
	De	A	Desde	Hasta
Extensión (Horas)				
Cese de Extensión ⁽²⁾				
Reducción (Horas)				
Cese de Reducción ⁽²⁾				
Subrogación (Gº)				
Cese de Subrogación ⁽²⁾				
Dedicación Compensada (45%)				
Cese de Ded. Compensada ⁽²⁾				
Compensación Ordenanza uso FLD (%)				
Cese de Compensación Ordenanza uso FLD ⁽²⁾				

(2) Desde el día, dándose el cese al día anterior

Financiamiento ⁽³⁾

(3) Dato obligatorio

Firma del solicitante		Aclaración	
Firma del Responsable del Proyecto (CSE, CSIC, etc)		Aclaración	