

Modelo de solicitud de Proceso de categoría docente de Profesor Titular y Profesor Auxiliar

Nombre y Apellidos del profesor que solicita:

Categoría docente que se solicita:

Facultad/CUM :

Depto.

Docente: _____

Disciplina en que realizará proceso:

1er Idioma: _____ 2do idioma: _____

Profesor a tiempo Completo _____ Profesor a Tiempo parcial _____

Aval del Decano acerca de que el profesor realizará las funciones correspondientes a dichas categorías docentes:

Firma del profesor: _____

Aprobación y firma del Decano: _____