



FORMULARIO

**SOLICITUD DE BAJAS EN CARGOS DOCENTES**

Código: FORM-ACAD-003

Versión: 2

Emisión: 10-05-2022

Nº DE NOTA / SOLICITUD 

DEPARTAMENTO

ÁREA

EE (GDE)  EXPEDIENTE N° **CARGO** Jefe/a de Trabajos Prácticos Ayudante 1° Ayudante 2° Profesor/a Titular Profesor/a Asociado/a Profesor/a Adjunto/a**DEDICACIÓN** Exclusiva Semi-exclusiva Parcial**DOCUMENTACIÓN ADJUNTA** (los campos marcados con un asterisco\* son obligatorios) Anexo I: Planilla de Bajas\* Libre Deuda de Biblioteca y/o declaración de pendiente<sup>1</sup> Nota del interesado/a\*<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_  
Firma y Aclaración/ Sello  
de la Dirección del Departamento

1 Según corresponda en cada caso.

2 Únicamente en caso de renuncia.

Elaboró/modificó: MC

Revisó: YA

Aprobó: AP

Sistema de Gestión de la Calidad – sg.exactas.uba.ar/gestion/calidad

Página 1 de 1

Para proponer modificaciones a este formulario escribir a subse\_gestion@de.fcen.uba.ar