SOLICITUD DE CONFRONTACIÓN DE HORARIOS

ACUMULACIÓN VIGENTE TRAMITADA ANTE UTU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE: | | C.I.: |
| TELÉFONO: | | |
| ACUMULACIÓN APROBADA: | AÑO: | CANTIDAD DE HS: |

|  |  |
| --- | --- |
| SITUACIÓN ACTUAL | |
| DEPENDENCIA | ASIGNATURA | | HORAS |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  | | TOTAL |  |

|  |  |
| --- | --- |
| LUGAR Y FECHA: | |
|  |  |
|  | FIRMA DEL INTERESADO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y CONTROL – SECCIÓN ACUMULACIONES | | |
| INTERFERENCIA | |  | | --- | | NO | | ARCHÍVESE |
|  |  |  |
|  | |  | | --- | | SÍ | | SE DEVUELVE A: |
|  |  |  |
| SELLO | /  / |  |
| FECHA | FIRMA DEL FUNCIONARIO |

|  |
| --- |
| INSTRUCTIVO |
| ESTE FORMULARIO DEBE SER COMPLETADO A LOS EFECTOS DE DAR CUMPLIMIENTO CON LA RESOLUCIÓN DE CODICEN DE FECHA 10/06/97 ACTA 36 ART. 6. |
| El formulario de **Solicitud de Confrontación de Horarios** debe de ser completado por todo aquel funcionario que acumule y no exceda el número de horas aprobadas en la acumulación vigente tramitada ante la Dirección General de Educación Técnico Profesional.  En *Situación actual* se deben indicar **todas** las dependencias, asignaturas y carga horaria del funcionario, adjuntando los **Certificados de Horarios** correspondientes.  Una vez completado el formulario y adjuntada la documentación, se remitirá por vía segura a **Inicio Acumulaciones**: [inicioacumulaciones@utu.edu.uy](mailto:inicioacumulaciones@utu.edu.uy). |