EXTENSIÓN DE CARGA HORARIA

|  |
| --- |
| DATOS PERSONALES |
| APELLIDOS Y NOMBRES:       | C.I.:       |
| DOMICILIO:       | TEL:       |
| GRADO PRESUPUESTAL:       | FECHA DE INGRESO:   /  /     |
| MOTIVO:       |  |
| FECHA:   /  /     | FIRMA DEL SOLICITANTE |
|  |

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN ESCOLAR | JEFE REPARTICIÓN |
| ESCUELA:       |
| INFORME:       | P.T.:       |
| SE ELEVA A:       |
| FECHA:   /  /     | FIRMA DEL RESPONSABLE |
|  |

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN DE PROGRAMA | INSP. REGIONAL |
| INFORME:       |
| INFORMA Y ENVÍA MAIL a comisionextensioneshorarias@utu.edu.uy |
| FECHA:   /  /     | FIRMA DEL RESPONSABLE |
|  |

|  |
| --- |
| COMISIÓN DE EXTENSIONES HORARIAS |
| INFORME:       |
| PASE INFORME DE PROGRAMA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS |
| FECHA:   /  /     | FIRMA DEL RESPONSABLE |
|  |

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN DE PROGRAMA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS |
| SE AGREGA: INFORME DE SITUACIÓN FUNCIONAL. INASISTENCIAS DE LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS, ÚLTIMA CALIFICACIÓN HOMOLOGADA Y ANTECEDENTES SUMARIALES. |
| PASE A LA COMISIÓN DE EXTENSIONES HORARIAS. |
| FECHA:   /  /     | FIRMA DEL RESPONSABLE |
|  |

|  |
| --- |
| COMISIÓN DE EXTENSIONES HORARIAS |
| INFORME:       |
| SE ELEVA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN TÉCNICO PROFESIONAL PARA SU RESOLUCIÓN. |
| FECHA:   /  /     | FIRMA DEL RESPONSABLE |
|  |