



SEXENIOS PDI LABORAL

Solicitud autorización

Datos de la persona solicitante:

Nombre y apellidos:

N.I.F.:

Correo electrónico corporativo:

Categoría:

PROFESOR CONTRATADO DOCTOR a tiempo completo

PROFESOR CONTRATADO DOCTOR VINCULADO a tiempo completo

PROFESOR PERMANENTE LABORAL a tiempo completo

PROFESOR COLABORADOR a tiempo completo

PROFESOR AYUDANTE DOCTOR a tiempo completo

PERSONAL INVESTIGADOR postdoctoral a tiempo completo

Motivo:

Autorización participación en Convocatoria Evaluación Sexenios

Almería, a _____ de _____ de 20_____

Fdo.: