D./D.ª

con DNI nº personal de la

Universidad de Salamanca, con correo electrónico

Puesto de trabajo que ocupa:

Destinado en (Servicio/Unidad/Centro)

SOLICITA autorización de la Gerencia para realizar el curso

con una duración de horas, organizado por

al que ha sido admitido/a.

Dicho curso se desarrollará durante las fechas

con el horario siguiente

, de de

Vº Bº

El/La Jefe/a del Servicio/Unidad/Centro,

Fdo.:

SR. GERENTE DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA