



Buenos Aires, _____

Al Decano de la

Facultad de Farmacia y Bioquímica

Dr. Pablo A. EVELSON

S/D

Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de solicitarle me autorice a usufructuar Licencia por Excedencia encuadrada en el Convenio Colectivo de Docentes 990/2015 art. 44 (inciso d), a partir del _____ hasta el _____ en un cargo de _____ en la Cátedra de _____ del Departamento de _____.

Saludo atentamente,

Nombre y Apellido _____

Legajo _____

DNI: _____

