



PROGRAMA ESTATAL PARA DESARROLLAR, ATRAER Y RETENER TALENTO

Subprograma Estatal de Formación

Programa de Formación del Profesorado Universitario (FPU)

COMUNICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE AUSENCIA TEMPORAL

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO/A

Referencia de la ayuda FPU:	NIF/NIE:
Nombre y apellidos:	
Centro de adscripción:	

DURACIÓN DE LA AUSENCIA

Se comunica la ausencia temporal del centro de adscripción durante el siguiente periodo	
Fecha de inicio:	Fecha de fin:

LUGAR DE REALIZACIÓN DE LA AUSENCIA

Entidad donde transcurrirá la actividad:	
Localidad:	País:

FUENTE DE FINANCIACIÓN

<input type="checkbox"/> La comunidad autónoma	<input type="checkbox"/> El beneficiario por sus propios medios
<input type="checkbox"/> La universidad o centro de adscripción	<input type="checkbox"/> Otras entidades públicas o privadas
Si ha escogido la opción "otras entidades públicas o privadas" indicar el nombre de la entidad o la referencia de la convocatoria:	

¿La ayuda obtenida financia aspectos diferentes a los costes de viaje, seguro de viaje, alojamiento, manutención o matrícula en el centro de destino? En caso afirmativo, indique qué otros aspectos cubre la financiación.



Motivos que fundamentan la autorización. Debe incluir memoria detallada de actividades

--

Comentarios del director/a de tesis (apartado no obligatorio)

--

La persona beneficiaria	El director/a de tesis
-------------------------	------------------------

En caso de firma manuscrita, incluir fecha y nombre.

Fecha:

Fdo.:

En caso de firma manuscrita, incluir fecha y nombre.

Fecha:

Fdo.: