

Mar del Plata, __ de _____ de 20__

Sr. Director

Departamento de Ingeniería Química y en Alimentos

Dr. Ezequiel Soulé

S_____/____D

Por medio de la presente solicito autorización para hacer uso de ____ día/s de licencia por razones particulares (art. 50 del CCT de Docentes Universitarios) el día ____ / ____ / ____

Saludo Ud. cordialmente,

Firma y Aclaración del solicitante