SOLICITUD AUTORIZACIÓN DOCENCIA

*(\*) Se deben indicar los créditos ECTS a impartir por el solicitante en cada asignatura.*

|  |
| --- |
| SOLICITANTE |
| NOMBRE: |
| DNI: |
| AYUDA PREDOCTORAL (en su caso): |
| PROYECTO ASOCIADO (en su caso): |
| ENTIDAD FINANCIADORA: |
| DIRECTOR RESPONSABLE: |
| Nº TOTAL HORAS DOCENCIA SOLICITADO: |
| ¿Ha realizado cursos de formación docente? SÍ  / NO  En caso de haberlo/s realizado en universidad distinta a la UMH, adjunte certificado o acreditación correspondiente. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DOCENCIA | | | | | |
| DEPARTAMENTO |  | | | | |
| CÓDIGO ASIGNATURA | ASIGNATURA | SEMESTRE | CREDITOS ECTS (\*) | | |
| (1º o 2º) | TEÓRICOS | PRÁCTICOS | TOTAL |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| *TOTAL Nº CRÉDITOS:* | |  |  |  |  |
| CURSO ACADÉMICO: | |  |  | | |

Elche, de de

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| El solicitante | VºBº  Director del Proyecto | VºBº  Director Departamento |
| Fdo.: | Fdo.: | Fdo.: |

|  |  |
| --- | --- |
| **VºBº del vicerrector de Investigación y Transferencia al nº total de horas de docencia solicitado, conforme a normativa de aplicación/texto del contrato laboral** | **Conformidad**  **Vicerrector de Profesorado** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Fdo.: Ángel A. Carbonell Barrachina** | **Fdo.: José Carlos Espigares Huete** |