



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

SOLICITUD DE COMPENSACIÓN HORARIA POR FORMACIÓN ESPECÍFICA

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

APELLIDOS:

NOMBRE:

D.N.I.:

CATEGORÍA LABORAL:

Tlfno.:

UNIDAD FUNCIONAL DONDE PRESTA SERVICIOS:

2. ACCIÓN FORMATIVA QUE GENERA DERECHO A LA COMPENSACIÓN POR HABER SIDO REALIZADA FUERA DE JORNADA DE TRABAJO ¹

DENOMINACIÓN DEL CURSO:

CÓDIGO DEL CURSO:

Nº HORAS ASISTENCIA AL CURSO:

FECHA DE REALIZACIÓN:

HORARIO DEL CURSO:

3. DATOS REFERIDOS A LA COMPENSACIÓN SOLICITADA

COMPENSACION QUE SE SOLICITA CON CARGO A ESTE CURSO (Marcar lo que proceda):

- Nº HORAS _____
 Días de _____ a _____

Córdoba, a de de

Firmado: _____

4. INFORME DEL JEFE DE SERVICIO

Observaciones: _____

FAVORABLE DESFAVORABLE

Córdoba, a de de

Firmado: _____

5. INFORME DE U. DE FORMACIÓN

El saldo acumulado de esta acción formativa es de:

___ HORAS / ___ DÍAS

Fecha: _____

Fdo.: _____

6. INFORME DE CONTROL HORARIO

El saldo acumulado desde 1 de enero es de:

___ HORAS / ___ DÍAS

Fecha: _____

Fdo.: _____

¹ DEBERÁ REALIZARSE UNA SOLICITUD INDIVIDUAL POR CADA ACCIÓN FORMATIVA QUE GENERE DERECHO A COMPENSACIÓN