Universidad de Huelva

## ANEXO III: CONSENTIMIENTO DEL PROFESORADO CON DÉFICIT DOCENTE PARA ASUMIR DOCENCIA DERIVADA DE LA CONCESIÓN DE UNA LICENCIA SEPTENAL

| **1** | **DATOS PERSONALES Y PROFESIONALES** | | |
|---|---|---|---|
| **Primer Apellido** | **Segundo Apellido** | **Nombre** | **DNI** |
| **Domicilio:** | | | **Localidad** |
| **Provincia** | **Código Postal** | **Teléfono** | **e-mail** |
| **Cuerpo/Categoría** | | **Área de conocimiento** | |
| **Departamento** | | **Centro** | |

| **2** | **CONSENTIMIENTO DE ASUNCIÓN DE DOCENCIA** |
|---|---|
| El/la profesor/a que suscribe, cuyos datos se consignan en el encabezamiento, ASUME LA DOCENCIA que se derivaría de la concesión de una Licencia Septenal de Don/Dña. _____para ausentarse de su trabajo durante el periodo:<br><br>De:-----/-------/-------- a ----/-----/-------- | |
| La/s asignatura/s y créditos que asumiría de dicha asunción de docencia son (especificar, asignatura, titulación, curso, horario y créditos): | |

| **4** | **DECLARACIÓN** |
|---|---|
| El/la abajo firmante declara que:<br>1.- En el momento de la firma de este consentimiento se encuentra por debajo de su capacidad docente<br>2.- Asume libremente esta docencia<br>3.- Desempeñará todas las actividades que conlleva la asunción de dicha docencia (tutorías, exámenes, etc.) | |

Huelva, de de 20

Fdo:

Se permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://verificafirma.uhu.es. Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).

| FIRMADO POR | Sello electrónico de la Universidad de Huelva | | FECHA | 07/06/2023 |
|---|---|---|---|---|
| ID. FIRMA | firma.uhu.es | KKkHKCcLKdeEa2R83c4NrecFa8xOD+KS | PÁGINA | 1/1 |