**NOTA MODELO DE SOLICITUD DE**

**LICENCIA POR INCOMPATIBILIDAD**

Mendoza, ….. del mes de……….. de 20…

Señor/a Elija un elemento.

de Elija un elemento.

S. /D.

Quien suscribe, se dirige a usted a fin de solicitarle tramite la **Licencia por INCOMPATIBILIDAD** desde…………… hasta……………….. en el siguiente cargo:

* Denominación del Cargo:
* Dedicación: Elija un elemento. (seleccione en caso de que corresponda)
* Carácter: Elija un elemento.
* Catedra o Espacio curricular: (en caso de corresponder)
* Designado por Resolución Nº desde hasta
* Dependencia en la que presta servicios:

Motiva tal solicitud la designación en el cargo de:

* Denominación del Cargo:
* Dedicación: Elija un elemento. (seleccione en caso de que corresponda)
* Carácter: Elija un elemento.
* Catedra o Espacio curricular: (en caso de corresponder)
* Designado por Resolución Nº desde hasta
* Dependencia en la que presta servicios:

Se adjunta Declaración Jurada de Cargos y Actividades actualizada.

Atentamente

Firma:

Aclaración:

Núm. de Legajo:

CUIL: