UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

RECINTO DE RÍO PIEDRAS

**DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS**

**SOLICITUD DE PLAZAS DOCENTES AÑO ACADÉMICO 2023-2024**

**Se enviará solo un documento estableciendo el orden de prioridad de todas las plazas probatorias solicitadas.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fecha: |  |  |
| Facultad/Escuela/Unidad: |  |  |
| Cantidad de Plazas Probatorias Solicitadas: |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número de Prioridad** | **Departamento** | **Programa/Área para el que se Solicita la Plaza** | **Programa** | | | **Justificación**  **(Breve Exposición)** |
| **Acreditado** | **No Acreditado** | **Único** |
| **#1** |  |  |  |  |  |  |
| **#2** |  |  |  |  |  |  |
| **#3** |  |  |  |  |  |  |
| **#4** |  |  |  |  |  |  |
| **#5** |  |  |  |  |  |  |
| **#6** |  |  |  |  |  |  |

**Sometemos para consideración del DAA, DEGI y la Rectora la solicitud de plazas probatorias en orden de prioridad.**

|  |
| --- |
|  |
| **Nombre y Firma del Decano/a de Facultad o Director/a de Escuela o Unidad de Servicios** |

|  |
| --- |
|  |
| **Nombre y Firma del Director/a del Departamento donde estarán Adscritas las Plazas Probatorias** |
|  |
| **Nombre y Firma del Presidente/a del Comité de Personal de la Facultad o Escuela** |

**Nota: Este documento debe ser entregado en el papel timbrado de la unidad.**