

6.3 SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE GASTO DE DESPLAZAMIENTO Y PERCEPCIÓN DE INDEMNIZACIÓN PERSONAL NO UNED



Curso:					
Programa:					
Código:		Convocatoria:		Fecha de aprobación:	
Director:					

1. DATOS PERSONALES	
D. / Dña.:	
NIF:	

2. DATOS DEL VIAJE OBJETO DE LA SOLICITUD			
Objeto del desplazamiento:			
Nombre congreso/reunión:			
Entidad organizadora:			
Lugar:			
Fecha de celebración:			
Fecha de salida:		Fecha de regreso:	
Medios de locomoción:			

3. CONCEPTOS FINANCIABLES			
Inscripción	Locomoción	Manutención	Alojamiento
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Madrid, a _____

Cumplimentar en caso de utilizar
vehículo particular

EL RECTOR

P.D. (Resolución de 16/10/2020. BOE de 5/11/2020)
VICERRECTORA DE FORMACIÓN PERMANENTE PARA
EL DESEMPEÑO PROFESIONAL Y DESARROLLO SOCIAL

EL SOLICITANTE

EL RECTOR,
P.D. (Resolución de 16 de octubre de 2020. BOE
de 5 de noviembre)
EL DIRECTOR

Fdo. Beatriz Badorrey Martín

Fdo.: _____

Fdo.: _____