



Junta  
Administrativa

# Universidad de Puerto Rico en Arecibo

PO Box 4010  
ARECIBO, PUERTO RICO 00614-4010



Tel. (787) 878-2831  
Fax (787) 880-2245

## CERTIFICACIÓN NÚMERO 2005-06-13

Yo, Maritza Figueroa García, Secretaria de la Junta Administrativa de la Universidad de Puerto Rico en Arecibo, **CERTIFICO QUE:** -----

La Junta Administrativa, en su reunión ordinaria celebrada el 20 de septiembre de 2005, tuvo ante su consideración el Formulario de Solicitud de Licencia Extraordinaria o Ayuda Económica para el Personal Docente, sometido por la Oficina de Recursos Humanos de la Universidad de Puerto Rico en Arecibo. Este Cuerpo acordó:

**APROBAR EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE LICENCIA EXTRAORDINARIA O AYUDA ECONÓMICA PARA EL PERSONAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO EN ARECIBO,** según discutido y enmendado. Además, decidió que la vigencia del formulario será inmediata.

**Dicho Formulario forma parte de esta Certificación.**

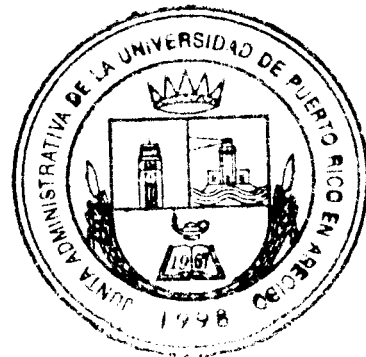
**Y PARA QUE ASÍ CONSTE,** expido la presente Certificación en Arecibo, Puerto Rico, hoy treinta de noviembre de dos mil cinco.

*Maritza Figueroa García*  
Maritza Figueroa García  
Secretaria Administrativa

mfg

Anejo

*Edwin Hernandez Vera*  
Vo. Bo. Edwin Hernandez Vera, Ph. D.  
Rector



**Para ser cumplimentado por el Comité de Personal Departamental**

Recomendación del Comité de Personal Departamental:  
\_\_\_\_\_ Sí      \_\_\_\_\_ No

Firma Presidente Comité de Personal Departamental:                      Fecha:  
\_\_\_\_\_

**Para ser cumplimentado por el Comité de Personal de Facultad**

Recomendación del Comité de Personal de Facultad:  
\_\_\_\_\_ Sí      \_\_\_\_\_ No

Firma Presidente del Comité de Personal de Facultad:                      Fecha:  
\_\_\_\_\_

**Para ser cumplimentado por el Decano/a de Asuntos Académicos**

Recomendación del Decano/a de Asuntos Académicos:  
\_\_\_\_\_ Sí      \_\_\_\_\_ No

Firma Decano/a de Asuntos Académicos:                      Fecha:  
\_\_\_\_\_

Anotaciones adicionales que se desean hacer:                      Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Para ser Cumplimentado por la Oficina de Recursos Humanos**

1. Grados Académicos:	Año:	Universidad:
-----------------------	------	--------------

2. Licencias o Ayudas Económicas Concedidas Anteriormente:

A. Ayuda Económica:                      Períodos:

B. Licencias sin Sueldo con Ayuda Económica:                      Períodos:

C. Sin Sueldo:                      Períodos:

D. Sabática:                      Períodos: