**INFORME SEMESTRAL DE LICENCIA POR ENFERMEDAD – PERSONAL DOCENTE**

Nombre del Profesor Núm. de empleado

Rango académico Instructor [ ] Catedrático Auxiliar [ ] Catedrático Asociado [ ]

 Catedrático [ ] Otro [ ]

Facultad

Departamento

Año académico

Semestre/cuatrimestre

Tipo de nombramiento [ ] Permanente [ ] Probatorio [ ] Temporero

 [ ] Contrato de servicio [ ] Otro

|  |
| --- |
| Haga una marca de cotejo en los espacios que apliquen |

 Certifico que cumplí con las disposiciones en el Artículo 55 y el Artículo 65, Secciones 65.1 a la

 65.4 del Reglamento General de la Universidad de Puerto Rico

 Certifico que no utilicé licencia por enfermedad durante este período

 Certifico que no estuve reportado al Fondo del Seguro del Estado

 Certifico que estuve reportado al Fondo del Seguro del Estado durante el período del al .

 Certifico que utilicé días, horas en el periodo de licencia por enfermedad durante este semestre/cuatrimestre.

Firma representante autorizado Fecha

Certifico Correcto:

 \_\_\_\_

Firma del Director Fecha

**NORMAS APLICABLES**

Las siguientes normas serán de aplicación para el Informe Semestral de Licencias por Enfermedad del Personal Docente, para dar cumplimiento a las disposiciones de la Ley Núm. 156 del 20 de agosto de 1996, la cual concede el derecho al pago anual del exceso de licencia por enfermedad acumulada a los siguientes empleados públicos.

1. El profesor certificará que cumplió con las disposiciones en el Artículo 65, Secciones 65.1 a la 65.4 del Reglamento General de la Universidad de Puerto Rico.

Articulo 65 Elementos de la tarea académica

Sección 65.1 Horas de contacto directo

Sección 65.2 Horas de oficina para atención individual del estudiante

Secciones 65.3 Horas de oficina para preparación de cursos y otros menesteres relacionados con su labor

Sección 65.4 Reuniones y otras actividades relacionadas

1. Casos en el Fondo del Seguro del Estado o Comisión Industrial
2. El personal docente dispondrá de un máximo de hasta setenta y cinco (75) horas en el transcurso de un año natural para ausentarse de su trabajo, sin cargo a licencia alguna, para asistir a una cita en el Fondo del Seguro del Estado o la Comisión Industrial.
3. El tiempo que el docente se ausente de su trabajo para este fin, se irá descontando al máximo señalado. El docente se compromete a hacer los arreglos necesarios para que los servicios que presta y su itinerario o programa académico no se vea afectado, tomando las medidas que sean necesarias, incluyendo reposición de clases, trabajo fuera de horas, etc.
4. El personal docente presentará evidencia de su comparecencia a la referida cita.
5. Cualquier tiempo adicional del máximo señalado para el mismo fin, será con cargo a licencia por enfermedad que tenga el docente acumulado.
6. Este Formulario será completado por el personal docente al finalizar cada semestre.
7. La tarea docente incluirá su horario de clases y cualquier sustitución de tareas en su programa regular.
8. El profesor certificará con su firma que la información en el Formulario es correcta y la entregará al director del departamento o el Decano.
9. Según aplique en su unidad, el director departamental en Arecibo, Ponce, Cayey, Aguadilla, Humacao, Utuado, Carolina y Bayamón o decano de facultad, o Director de Escuela en RRP, RUM y RCM, certificaran el Formulario y lo enviará a la Oficina de Recursos Humanos.