

Universidad de Puerto Rico  
Recinto Universitario de Mayagüez  
Oficina de Recursos Humanos  
Mayagüez, Puerto Rico

**SOLICITUD DE LICENCIA EXTRAORDINARIA O AYUDA ECONOMICA**

1. Tipo de Licencia Extraordinaria o Ayuda Económica Solicitada <input type="checkbox"/> Ayuda económica <input type="checkbox"/> Sin sueldo <input type="checkbox"/> Sin Sueldo con ayuda económica <input type="checkbox"/> Sabática <input type="checkbox"/> Con sueldo		
2. Nombre	3. Rango o Título	4. Sueldo
2(a): Núm. de control:		
5. Departamento	6. Facultad	7. Tipo de Nombramiento
8. Duración de la Licencia que solicita		
9. Universidad donde cursará estudios		
10. Ciudad	Estado	
11. Propósito de la Licencia (Detállense los planes completos a seguir)		

**PARA CUMPLIMENTARSE EN LOS CASOS DE SOLICITUD DE LICENCIA SIN SUELDO CON AYUDA ECONOMICA O SABATICA**

12. Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado jefe de familia sin hijos <input type="checkbox"/> Casado jefe de familia con hijos <input type="checkbox"/> Soltero con dependientes <input type="checkbox"/> Casado no jefe de familia		
<b><i>En los casos en que se reclame compensación por jefatura de familia, debe remitirse evidencia con esta solicitud.</i></b>		
13. Núm. de Dependientes	14. ¿Es su cónyuge miembro del claustro?	15. ¿Ha solicitado esta Licencia Extraordinaria? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
16. Si su cónyuge solicitó licencia extraordinaria, indique el período	17. Tipo de licencia o ayuda económica que solicitó: <input type="checkbox"/> con sueldo <input type="checkbox"/> sabática <input type="checkbox"/> sin sueldo <input type="checkbox"/> sin sueldo con ayuda económica <input type="checkbox"/> ayuda económica	
18. Nombre del cónyuge	19. Facultad a que pertenece	
Fecha	Firma del solicitante	

**Para ser cumplimentado por el Decano de la Facultad**

1. ¿Conlleva esta licencia el nombramiento de un sustituto?      \_\_\_ Si      \_\_\_ No

2. Sueldo que recibirá el sustituto \$ \_\_\_\_\_

3. Distribución de tareas del solicitante en caso de que no haya necesidad de sustituirlo.

Curso	Sección	Nombre del Maestro a Hacerse Cargo
Anotaciones adicionales que se desean hacer:		
Fecha: _____	Recomendada      ___ Si      ___ No	Decano: _____

**PARA SER CUMPLIMENTADO POR LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS**

1. Grados Académicos	Año	Universidad
2. Licencias o Ayudas Económicas Anteriores Concedidas		
A. Ayuda Económica	Períodos	
B. Licencias sin Sueldo con Ayuda Económica	Períodos	
C. Sin Sueldo	Períodos	
D. Sabática	Períodos	
E. Con Sueldo	Períodos	
3. Número de años en servicio activo		
Fecha	Director Oficina de Recursos Humanos	