



**SOLICITUD DE LICENCIA EXTRAORDINARIA Y/O AYUDA ECONOMICA**

**I. PARA USO DEL EMPLEADO**

1. Nombre: \_\_\_\_\_ 2. Decanato: \_\_\_\_\_

3. Núm. de Seguro Social: \_\_\_\_\_ 4. Departamento u Oficina: \_\_\_\_\_

5. Rango o Puesto: \_\_\_\_\_

6. Tipo de Licencia Extraordinaria y/o Ayuda Económica que solicita:

Sabática  Ayuda Económica Especial

Extraordinaria Con Sueldo  Participación en Proceso Político Con Sueldo

Extraordinaria Sin Sueldo  Participación en Proceso Político Sin Sueldo

Extraordinaria Sin Sueldo con Ayuda Económica  Licencia en Servicio

Extraordinaria Sin Sueldo con Ayuda Económica Parcial  Ayuda Económica-Verano

7. Duración de Licencia

Desde Año Mes Día Hasta Año Mes Día  
 [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

12. ¿Ha sido aceptado al programa al que ha solicitado?  
 Sí, incluya copia de la carta de aceptación  
 No, ¿para cuándo espera recibir respuesta?  
 \_\_\_\_\_

8. Propósito de la Licencia: \_\_\_\_\_

13. Programa de Estudio a seguir: [ ]BA [ ]MA [ ]PHD  
 Otro: \_\_\_\_\_  
 Especifique: \_\_\_\_\_

a. Agencia gubernamental donde prestará servicios (si aplica): \_\_\_\_\_

14. Requisitos:

a. Total de créditos: \_\_\_\_\_

b. Proyecto de Investigación: [ ]Sí [ ]No Costo: \$ \_\_\_\_\_

c. Tesis: [ ]Sí [ ]No Costo: \$ \_\_\_\_\_

d. Fecha en que iniciará su tesis: \_\_\_\_\_

e. Otros: \_\_\_\_\_

b. Dependencia de la Universidad de Puerto Rico donde prestará servicios (si aplica): \_\_\_\_\_

c. Si la solicitud es para estudios, indique Universidad(es) que ha solicitado (Someta copia de las páginas pertinentes del catálogo de dicha institución):

Universidad	Descripción Completa
_____	_____
_____	_____
_____	_____

9. ¿Está reconocida esta Universidad por la U.P.R.? [ ]Sí [ ]No

10. ¿Disfrutó usted de licencias anteriormente? [ ]Sí [ ]No

11. ¿Está relacionado su programa de estudio con su trabajo en la Universidad de Puerto Rico en Cayey?  
 [ ]Sí [ ]No

15. Grado al que aspira: \_\_\_\_\_

16. Costo de Matrícula Anual: \$ \_\_\_\_\_

17. Costo de Transportación (pasaje):

a. Ida Costo: \$ \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

b. Vuelta Costo: \$ \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

18. Tiempo estimado para terminar estudios: \_\_\_\_\_

**CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI OFRECIDA ES CIERTA Y DE MI FIEL CONOCIMIENTO**

\_\_\_\_\_  
 Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
 Fecha

**II. PARA USO DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS**

1. Tipo de Nombramiento: _____  2. Licencias y/o ayudas disfrutadas anteriormente:  <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">Tipo de Licencia</td> <td style="width: 33%;">AA-MM-DD</td> <td style="width: 33%;">AA-MM-DD</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </table>	Tipo de Licencia	AA-MM-DD	AA-MM-DD	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	3. Años de servicios incluyendo períodos disfrutados en licencia extraordinaria: _____  4. Preparación académica: [ ] BA [ ] MA [ ] M. Phil. [ ] LI.B. [ ] PH.D. [ ] Otro: _____  5. Sueldo Mensual: \$ _____ Cat. [ ], N [ ] O [ ]  6. Cuenta: _____  7. Años en puesto o rango actual: _____  8. El solicitante [ ] cualifica, [ ] no cualifica para disfrute de la licencia y/o ayuda económica solicitada. Razones: _____ _____ _____ _____
Tipo de Licencia	AA-MM-DD	AA-MM-DD																	
_____	_____	_____																	
_____	_____	_____																	
_____	_____	_____																	
_____	_____	_____																	
_____	_____	_____																	

Certificamos que los datos están correctos y de acuerdo a las normas vigentes en la Universidad de Puerto Rico.

_____	Director(a) Oficina de Recursos Humanos	_____	Decano(a) de Administración
Fecha		Fecha	

**III. INFORMACION A SER SUPLIDA POR EL DIRECTOR DE DEPARTAMENTO U OFICINA A LA CUAL PERTENECE EL SOLICITANTE, CON EL VISTO BUENO DEL DECANO CORRESPONDIENTE Y EL COMITÉ DE PERSONAL DEL DEPARTAMENTO**

1. ¿Con lleva esta licencia el nombramiento de un sustituto? [ ] Sí [ ] No

2. En caso de ser necesario, el sustituto ¿qué sueldo devengará? \$ \_\_\_\_\_

3. En caso de no ser necesario el nombramiento de un sustituto, ¿cómo se distribuirán las tareas del solicitante?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Recomendación favorable: [ ] Sí [ ] No

_____	_____
Director(a) de Departamento u Oficina	Fecha
_____	_____
Decano(a) Correspondiente	Fecha
_____	_____
Comité de Personal del Departamento	Fecha

**IV. PARA USO DEL RECTOR:**

Solicitud: [ ] Aprobada	[ ] Denegada	Número de Certificación de la Junta Administrativa: _____
_____	_____	_____
Rector		Fecha

**INSTRUCCIONES**

1. Este formulario se conoce como Solicitud de Licencia Extraordinaria y/o Ayuda Económica (F-04-3.2-6). El mismo es utilizado por aquellos empleados que cualifican y necesitan solicitar Licencia y/o Ayudas Económicas.
2. El formulario se prepara en original y cuatro (4) y se somete al departamento correspondiente en o antes de la fecha límite que establezca la UPR-Cayey para solicitar licencias extraordinarias y/o ayudas económicas.
3. Toda solicitud deberá ser acompañada con los documentos requeridos según sea el caso.
4. Se utilizará este mismo formulario aún cuando la Licencia Extraordinaria y/o Ayuda Económica solicitada conlleve extenderse al año fiscal siguiente.
5. El Director(a) de la Oficina de Recursos Humanos cumplimenta la parte correspondiente a su oficina, firma el documento y lo tramita al Decano de Administración para su estudio y recomendación.
6. La Oficina del Decano(a) de Administración envía la solicitud al Director(a) de Departamento al cual está adscrito el solicitante para tramitar a los comités departamental o institucional, según corresponda.
7. Una vez la Junta Administrativa toma decisión respecto a la solicitud, gestiona la firma del Rector, retiene una copia y envía el documento a la Oficina de Recursos Humanos para la acción que corresponda.
8. Distribución de las copias:
 

Original	--	Oficina de Recursos Humanos
Copia	--	Departamento u Oficina a la que pertenece el solicitante
Copia	--	Oficina de Presupuesto
Copia	--	Junta Administrativa
Copia	--	Empleado