

**AUTORIZACION DE DESPLAZAMIENTO FUERA DE LA COMUNIDAD AUTONOMA ANDALUZA DE
FUNCIONARIOS PERTENECIENTES A LA CONSEJERIA DE EDUCACION Y CIENCIA**

DATOS DEL FUNCIONARIO/A:

Apellidos:
Nombre: N.R.P.
Cargo o Puesto que desempeña:
Dependiente:

DATOS DEL DESPLAZAMIENTO:

Lugar/Lugares de Destino:
Motivo del Desplazamiento:
Fecha de Salida: Hora:
Fecha de Retorno: Hora:

MEDIO DE DESPLAZAMIENTO:

- Vehículo propio
- Avión
- Tren
- Autocar
- Otros (especificar)

En _____, a de de 2.0.....

(1) Vº Bº DEL/ DE LA.....

EL FUNCIONARIO/A

Fdo: Fdo:
(1) El/la Director/a General o Delegado/a Provincial

Vista la solicitud realizada por

.....
.....

....., se
autoriza el desplazamiento del funcionario/a que se detalla.

En a de de 2.0.....

EL VICECONSEJERO DE EDUCACION Y CIENCIA

Fdo:

