





#### 4. DETALLE DE LA SOLICITUD DE PROFESORADO ASOCIADO LABORAL

##### Solicitud 1

**Dedicación**

(marque lo que proceda)

2 horas/semana

3 horas/semana

4 horas/semana

**Perfil docente**

(especificar las asignaturas a impartir y si éstas tienen contenido teórico, práctico o teórico/práctico):

**Requisitos específicos que deben cumplir los/as candidatos/as**

(si procede)

**Justifique brevemente la necesidad de contratar un profesional en activo**

##### Solicitud 2

**Dedicación**

(marque lo que proceda)

2 horas/semana

3 horas/semana

4 horas/semana

**Perfil docente**

(especificar las asignaturas a impartir y si éstas tienen contenido teórico, práctico o teórico/práctico):

**Requisitos específicos que deben cumplir los/as candidatos/as**

(si procede)

**Justifique brevemente la necesidad de contratar un profesional en activo**

##### Solicitud 3

**Dedicación**

(marque lo que proceda)

2 horas/semana

3 horas/semana

4 horas/semana

**Perfil docente**

(especificar las asignaturas a impartir y si éstas tienen contenido teórico, práctico o teórico/práctico):

**Requisitos específicos que deben cumplir los/as candidatos/as**

(si procede)



**SOLICITUD DE CONTRATACIÓN DE  
PROFESORADO ASOCIADO LABORAL  
POR NECESIDADES DOCENTES**

|   |   |
|---|---|
| <b>Justifique brevemente la necesidad de contratar un profesional en activo</b>   |   |
| <b>Solicitud 4</b>  |   |
| <b>Dedicación</b><br>(marque lo que proceda)  | <input type="checkbox"/> 2 horas/semana <input type="checkbox"/> 3 horas/semana <input type="checkbox"/> 4 horas/semana |
| <b>Perfil docente</b><br>(especificar las asignaturas a impartir y si éstas tienen contenido teórico, práctico o teórico/práctico): |   |
| <b>Requisitos específicos que deben cumplir los/as candidatos/as</b><br>(si procede)  |   |
| <b>Justifique brevemente la necesidad de contratar un profesional en activo</b>   |   |
| <b>5. INFORMACIÓN ADICIONAL QUE CONSIDERE RELEVANTE PARA ESTA SOLICITUD</b> (máximo 500 palabras)                                   |   |
|   |   |
| <b>6. FECHA DE APROBACIÓN DE LA SOLICITUD EN CONSEJO DE DEPARTAMENTO</b>  |   |
| La presente solicitud ha sido aprobada en Consejo de Departamento el día  |   |

Firmado electrónicamente por el director/a del departamento