

**SOLICITUD EVALUACIÓN DE MÉRITOS DOCENTES
(QUINQUENIOS) PARA LAS CATEGORÍAS LABORALES:
PROFESOR AYUDANTE DOCTOR, PROFESOR
SUSTITUTO INTERINO/PROFESOR SUSTITUTO EN
RÉGIMEN DE DEDICACIÓN A TIEMPO COMPLETO**

DATOS PERSONALES	
D./D ^a ..:	DNI:
TELÉFONO:	CORREO ELECTRÓNICO:
DOMICILIO:	
CATEGORÍA:	
DEPARTAMENTO:	

EXPONE:

Que, reuniendo las condiciones establecidas en la Resolución de 12 de diciembre de 2024, de la Universidad de Huelva, por la que se fija el procedimiento y plazos de presentación de solicitudes para la evaluación de méritos docentes (Quinquenios), y habiendo realizado la siguiente actividad docente:

PERIODO: (Sólo indicar periodos docentes no evaluados anteriormente)	CATEGORÍA	DEDICACIÓN
Desde hasta		
Desde hasta		
Desde hasta		
Desde hasta		
Desde hasta		

SOLICITA:

Le sea evaluada su actividad docente, a efectos de reconocimiento del Complemento Específico por el Componente de Méritos Docentes, de conformidad con las bases dictadas en la citada Resolución.

Asimismo, autorizo a que se me comunice mediante el sistema de notificación de la Universidad de Huelva (Dirección Electrónica Habilitada) aquellas notificaciones relativas a mi solicitud, de conformidad con el Art. 41.1 de la Ley 39/2015, de 01 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Huelva,

Fdo.:

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA (si sólo tiene actividad docente en esta Universidad, DEBE PRESENTAR ÚNICAMENTE LA SOLICITUD)

☐
☐

SRA. Rectora MGFCa. de la Universidad de Huelva.