



Campus de la UNA, San Lorenzo, ____ de _____ de 20__

Señor

Prof. Dr. Rubén A. López Santacruz, Decano

Facultad de Ingeniería – UNA

E S D

Me dirijo a Ud. en carácter de Profesor de la Cátedra _____ del ____ Semestre de la Carrera _____ con el objeto de solicitar los medios necesarios para la realización de una Visita Técnica según se detalla a continuación:

Empresa/Institución: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____

Departamento: _____ Telf. N° _____ Km Estimado a Recorrer: _____

Objeto de la Visita _____

Confeccionar Nota para la Institución: SI NO Dirigido a: _____

Salida en fecha: ____/____/____/ hora: ____:____ Llegada en fecha: ____/____/____/ hora: ____:____

Transporte a utilizar: Bus de la Facultad: Alquilado: Otros (detallar) _____

N° de alumnos participantes: _____ (Detallar al dorso)

Procedimiento:

1. Acercarse a la Dirección de Administración con el formulario debidamente completo y firmado a fin de fijar una fecha con la Sección Administración de Servicios de Transporte **(20)** veinte días antes del viaje.
2. Las solicitudes deberán ser presentadas en Mesa de Entrada FIUNA como mínimo **(20)** veinte días antes del viaje previsto y serán atendidas de acuerdo al orden de presentación.
3. Secretaría FIUNA verifica nomina, remite Dirección Académica para su V° B° y ésta a Decanato para su aprobación final, y remite nuevamente a Dirección de Administración, **(10)** Diez días antes del viaje

Declaramos estar en conocimiento que:

1. El punto de salida para el viaje es la FIUNA, el CITEC o AYOLAS, en ningún caso se podrá fijar otro punto de salida, como de llegada.
2. Será fijada por el Dpto. de Transporte y Servicios Generales. las paradas obligatorias en caso de que el viaje amerite.
3. Queda totalmente prohibido durante el viaje del consumo de: Bebidas Alcohólicas, Tabaco u otros, el Conductor está plenamente facultado a parar la marcha en caso de que se percate de estas anomalías como también en caso del mal comportamiento de los pasajeros.
4. El Profesor responsable presentará un informe escrito a la Dirección de Carrera que contenga detalles de la visita y una evaluación de la misma.
5. La visita desarrollada debe registrarse como actividad de la Cátedra, en el Libro de Cátedra correspondiente.

Importante: en caso de **SUSPENSIÓN** de la Visita, se deberá avisar por lo menos 24 horas antes de la fecha prevista a la Dirección de Administración. En caso de **suspensión temporal** acordar nueva fecha.

Profesor acompañante: 1. _____ Cel. N° _____ CIC N° _____

2. _____ Cel. N° _____ CIC N° _____

Delegado o Coordinador: 1. _____ Cel. N° _____ CIC N° _____

V° B°
Director de Departamento

Firma
Prof. Acompañante

Dirección de Administración

Informe sobre disponibilidad de Vehículo: SI NO Vehículo a ser utilizado: _____

Servicios Administración de Transporte

Dirección de Administración



NÓMINA DE ALUMNOS

Nº	Nombre y Apellido	Firma	C. I. Nº	X/√
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				

INFORME A.A. (Archivo Académico): X No se encuentra matriculado en la asignatura
√ Si se encuentra matriculado en la asignatura

FIRMA
Archivo Académico



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE
INGENIERÍA

VºBº
Director Académico

SOLICITUD DE ASIGNACION DE VEHICULO
PARA VISITA TECNICA

VºBº
Decano