MINISTERIO
DE CIENCIA, INNOVACIÓN
Y UNIVERSIDADES

SECRETARÍA GENERAL DE UNIVERSIDADES

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SEGUIMIENTO DE LA CALIDAD ACADÉMICA DEL SISTEMA UNIVERSITARIO

SUBPROGRAMA ESTATAL DE FORMACIÓN, ATRACCIÓN Y RETENCIÓN DEL TALENTO

Ayudas para la Formación del Profesorado Universitario

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA INTERRUPCIÓN TEMPORAL DE LA AYUDA

Por motivo de incapacidad temporal, enfermedad, accidente, riesgo durante el embarazo, maternidad, paternidad, adopción o acogimiento

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO/A

Referencia de la ayuda FPU:	NIF/NIE:
Nombre y apellidos:	
Centro de adscripción:	

Se solicita autorización de Interrupción Temporal de la ayuda FPU durante el siguiente periodo:

- Fecha de inicio de la interrupción:
- Fecha de fin de la interrupción:

Motivos que fundamentan la solicitud:

El beneficiario/a

En caso de firma manuscrita, incluir fecha y nombre.

Fecha:

Fdo.:

Paseo de la Castellana 162
28046 MADRID