

# SAGRADO

Universidad del Sagrado Corazón

## ASISTENCIA INTEGRADA

### PROGRAMA DE ESTUDIO Y TRABAJO INSTITUCIONAL SOLICITUD DE RECURSO DE APOYO

Nombre Estudiante \_\_\_\_\_

Número Estudiante \_\_\_\_\_

#### Áreas de apoyo:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Laboratorio de idiomas                                       | <input type="checkbox"/> Laboratorio de ciencias            |
| <input type="checkbox"/> Laboratorio de fotografía/Área de producción para televisión | <input type="checkbox"/> Tutorías/ Lector/Anotador/Mentores |
| <input type="checkbox"/> Estudio de producción para cine y televisión                 | <input type="checkbox"/> Otra: _____                        |

Especifique las labores que realizará el recurso. De ser necesario, incluya una hoja adicional:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Habilidades y Destrezas.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Fecha de comienzo

\_\_\_\_\_  
Fecha terminación

Número de cuenta: \_\_\_\_\_

Unidad: \_\_\_\_\_

Director(a): \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Aprobación Asistencia Integrada

\_\_\_\_\_  
Aprobación Oficina Planificación Financiera

**Importante:** Esta solicitud deberá tramitarse con no menos de **cinco (5)** días laborables antes del inicio de la actividad.

Original: Asistencia Integrada  
Copia: Centro de Formación Laboral  
Copia: Unidad Presupuestaria

Cantidad de horas semanales	_____
Cantidad de semanas	_____
Horas semestrales	_____
Jornal por hora	_____
Cantidad a pagar al semestre	_____

La Universidad del Sagrado Corazón es un Patrono con Igualdad de oportunidades de Empleo y Acción Afirmativa (F/M/Disability/Veteran)

Rev. 7/2018