



Universidad de Buenos Aires



Facultad de Medicina

Buenos Aires, de..... de 202

**DIRECCIÓN DE PERSONAL
FACULTAD DE MEDICINA
DIRECTOR
LIC. GUSTAVO GOYTIA VILLAVICENCIO**

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted a fin de informarle que haré uso de la licencia Post-Maternidad prevista por el **Convenio Colectivo Docente 990/2015 art. 43 (inciso b)**, la misma será utilizada desde el..... hasta el.....

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para saludarlo a usted muy atte.

Nombre y Apellido:

Legajo N.º:

DNI: