



ANEXO II FORMULARIO CONSENTIMIENTO DOCENTE

General Roca, ___ de junio de 2025

Al Sr. Rector Normalizador
Del Instituto Universitario Patagónico de las Artes
Prof. Gerardo Blanes

S_____ / _____D:

Me dirijo a usted, a los fines de manifestar mi voluntad de regularizar el cargo de profesor adjunto (PAD) con dedicación simple (10 horas), y en consecuencia desarrollar las tareas y asumir las responsabilidades de tal cargo docente, ello en el marco de la Ley Provincial N° 5355 (BO 25/03/2019), Resolución N° 08/2019 y su reglamentación.

Sin otro particular, lo saludo muy atentamente.

Nombre: _____

Apellido: _____

DNI: _____

Correo Electrónico Institucional: _____

Firma