

VISTO BUENO RESPONSABLE DEL CONTRATO PARA SOLICITUD DE COMISIÓN DE SERVICIOS

UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE, DE SEVILLA

SERVICIO DE INVESTIGACIÓN Y OFICINA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Don/Doña _____, como responsable del contrato laboral suscrito entre _____, y la Universidad Pablo de Olavide, a través de este documento, DOY MI VISTO BUENO a su petición de Comisión de Servicios, solicitada en los siguientes términos:

- Día y hora de salida estimada:
- Día y hora estimada de llegada:
- Origen:
- Destino:

Otros datos a considerar:

En Sevilla, a la fecha de la firma electrónica de este documento

Insertar AQUÍ la firma electrónica