

DATOS DEL/LA SOLICITANTE

CURSO 2025/2026

Apellidos y Nombre: _____ D.N.I.: _____
 Tipo de Ayuda: _____ Centro/Organismo al que pertenece: _____
 Fecha de inicio de contrato: _____ Fecha fin de contrato: _____

Solo se admitirán solicitudes fuera del plazo previsto en la 1ª fase del POD si el/la investigador/a ha sido contratado/a con posterioridad a dicho plazo (artº 5.3 del T. R. de la normativa de colaboración en la docencia, resol. Rector 15-05-23).

SOLICITA la colaboración en tareas docentes del Departamento y área _____ de acuerdo con lo establecido en la normativa o bases de la convocatoria origen de su contrato y en aplicación del Texto Refundido de la *normativa reguladora de la colaboración en la docencia reglada de quienes carecen de la condición estatutaria o contractual propia del profesorado*, según resolución del Rector de 15 de mayo de 2023 (BOUZ 05-23, de 6 de junio).

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

EL/LA SOLICITANTE,

A estos efectos se acompaña (marcado con una cruz lo requerido según normativa, el resto marcar si procede):

Memoria justificativa de la adecuación de la colaboración a las exigencias de las correspondientes normas y bases de convocatorias en cuyo marco se establezca el contrato de investigación.	X
Ficha de encargo docente	X
Autorización, acuerdo o visto bueno que se exija en las normativas o bases de convocatorias en cuyo marco se establezca el contrato de investigación, en su caso.	
Informe justificativo del cambio en las características preferentes de las actividades docentes perfiladas previamente en las correspondientes normas y bases de la convocatoria que rige su contrato, en su caso.	

LA COLABORACIÓN NO PODRÁ INICIARSE ANTES DE QUE SE DICTE RESOLUCIÓN EXPRESA, NI PROLONGARSE MÁS ALLÁ DE LA FECHA DE FINALIZACIÓN DEL CURSO ACADÉMICO PARA EL QUE SE AUTORIZA O DE LA FECHA DE FINALIZACIÓN DEL ACTUAL CONTRATO SI ÉSTA ES ANTERIOR A LA FINALIZACIÓN DEL CURSO

INFORME DEL DIRECTOR/A DEL DEPARTAMENTO	INFORME DE LA VICERRECTORA DE POLÍTICA CIENTÍFICA
☐ FAVORABLE ☐ NO FAVORABLE, indicar MOTIVOS Fecha: _____ Firmado: _____	☐ FAVORABLE ☐ NO FAVORABLE, indicar MOTIVOS: La Vicerrectora de Política Científica, Fdo.: Mª Pilar Pina Iritia
RESOLUCIÓN DEL VICERRECTOR DE PROFESORADO	
☐ AUTORIZA la colaboración en tareas docentes del/la solicitante con efectos de _____, nº horas autorizadas _____ ☐ NO AUTORIZA, indicar MOTIVOS El Vicerrector de Profesorado, Fdo.: Ismael Javier Jiménez Compaired	

El presente acto no agota la vía administrativa de conformidad con lo regulado en los artículos 114 y 121 la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Contra él cabe interponer recurso de alzada ante el Sr. Rector Magnífico de la Universidad de Zaragoza, en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente al de su notificación.

DNI: APELLIDOS Y NOMBRE:

ASIGNATURAS A IMPARTIR

Código centro	Código asignatura	Asignatura	Tipo de docencia (*)	Horas a impartir (**)
Total horas				

(*) Tipo de docencia: 1 Clases magistrales, 2 Problemas y casos, 3 Práct.de laboratorio, 4 Práct.especiales, 6 Trabajos docentes, 9 Dirección de Trabajos fin de titulación

(**) En el tipo de docencia 9 sería: nº de horas atribuidas al TF * nº de TF codirigidos

Fecha:

Firma del interesado/a

VºBº del Director/a del Departamento