

# PROGRAMA DE LABOR UNIVERSITARIA

## FICHA DE INSCRIPCIÓN Y COMPROMISO

MODALIDAD

**LABOR ACADÉMICA**

<b>APELLIDOS</b>	
<b>NOMBRES</b>	
<b>CODIGO</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	
<b>DNI</b>	
<b>DOMICILIO</b>	
<b>CELULAR</b>	
<b>EMAIL</b>	
<b>CICLO DE ESTUDIOS</b>	

# **LABOR ACADÉMICA**

## **SUB MODALIDAD: AYUDANTE DE CÁTEDRA**

**DEPARTAMENTO ACADÉMICO**

**RESOLUCIÓN DECANAL DE NOMBRAMIENTO:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE LA RESOLUCIÓN DECANAL:** \_\_\_\_\_

**ASIGNATURA EN LA QUE SE REALIZARÁ LA AYUDANTÍA:** \_\_\_\_\_

**CATEDRÁTICO AL QUE SE BRINDARÁ APOYO:** \_\_\_\_\_

**HORARIO** (INDICAR DÍAS Y HORAS EN QUE SE REALIZARÁ LA LABOR ACADÉMICA. EJ: LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES DE 3.00 P.M. A 5.00 P.M.):

\_\_\_\_\_

**PERIODO** (SEÑALAR LAPSO EN QUE SE REALIZARÁN TODAS LAS ACTIVIDADES. EJ: ENTRE LOS MESES DE ABRIL Y MAYO DE 2016):

\_\_\_\_\_

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL PERSONAL DEL DEPARTAMENTO ACADÉMICO QUE DIO LA INFORMACIÓN:**

\_\_\_\_\_

### **DECLARACIÓN Y COMPROMISO**

1. Declaro conocer el Reglamento de Labor Universitaria, los principios y deberes que lo inspiran; manifestando expresamente mi participación libre y responsable dentro del marco normativo de la USMP.
2. Me comprometo a cumplir con las actividades, horario y periodo descritos.
3. Estoy informado de que es necesario contar con una resolución decanal de nombramiento como ayudante de cátedra para desempeñarme como tal.
4. Me comprometo a informar a la Oficina de Extensión Universitaria y Proyección Social – SECIGRA y Voluntariado sobre la culminación del servicio dentro del plazo de 10 días hábiles y a presentar oportunamente la constancia extendida por el Departamento Académico.

**ACEPTO DECLARACIÓN Y COMPROMISO**

\_\_\_\_\_

**Firma**