

DADES DEL SOL·LICITANT

Cognoms i Nom:

Categoria:

Correu electrònic:

NIF/NIE:

~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~Departament:

Telèfon:

TIPUS DE PERMÍS

Permís fins a 10 dies.

SOL·LICITO:

- Permís per realitzar una estada a (indicar el nom de la universitat o centre de recerca, la ciutat i el país)
des de _____ fins _____.

MOTIU DE L'ESTADA

DECLARO:

- Que abans d'iniciar-se el desplaçament, per garantir la cobertura de l'assistència sanitària per desplaçaments en l'àmbit de la Unió Europea, Espai Econòmic Europeu o Suïssa, sol·licitaré al Servei Provincial de MUFACE la targeta sanitària europea (TSE) i/o el Certificat Provisional Substitutori (CPS).
- Que en el cas de contractar el viatge a través d'una agència de viatges, ho faré mitjançant alguna de les [agències homologades per la URV](#) les quals disposen d'una sèrie d'avantatges en matèria d'assegurança, accidents, assistència sanitària i repatriació (assegurança efectiva si es contracta el desplaçament).
- Que en el cas de no contractar el viatge a través d'una agència de viatges, dispo/contractaré una [pòlissa de mobilitat](#) (aquesta pòlissa ha de cobrir l'assistència sanitària, accidents i repatriació).
- Exonero a la Universitat Rovira i Virgili de qualsevol responsabilitat en matèria d'assegurança en el cas de no complir amb els tràmits previs al desplaçament o de contractació del viatge.

La persona interessada

El director/a del Departament

DIRECTOR/A DEL DEPARTAMENT

SERVEI DE RECURSOS HUMANS

La docència vacant quedarà coberta*:

- ☐ Si
- ☐ No (només en els casos que no es tingui docència en els dies sol·licitats)

Ensenyament:_____

Assignatura i Curs	Grup	Dia	Hora	Aula	Professor Substitut

Ensenyament:_____

Assignatura i Curs	Grup	Dia	Hora	Aula	Professor Substitut

* No es poden recuperar hores de docència en altres horaris