



**AUTORIZACIÓN DE DESPLAZAMIENTO FUERA DE ANDALUCÍA DE FUNCIONARIOS
PERTENECIENTES A LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN**

DATOS DEL FUNCIONARIO/A:

Apellidos:.....
Nombre:..... N.R.P.:
Cargo o Puesto que desempeña:
Dependiente:

DATOS DEL DESPLAZAMIENTO:

Lugar/Lugares de Destino:.....
Motivo del Desplazamiento:

Fecha de Salida: Hora:
Fecha de Retorno: Hora:

MEDIO DE DESPLAZAMIENTO:

- Vehículo propio
- Avión
- Tren
- Autocar
- Otros (especificar)

En.....a.....de.....de.....
(1) VºBº DEL..... EL FUNCIONARIO/A

Fdo:..... Fdo:.....
(1) El Director General o Delegado/a Provincial

Vista la solicitud realizada por:
..... se
autoriza el desplazamiento del funcionario/a que se detalla.
En.....a.....de.....de.....