SOLICITUD PARA ASISTENCIA A ASAMBLEAS DE REPRESENTANTES

Se deberá presentar en el Decanato de Facultad o Dirección de Escuela en los **15 días hábiles** previos al inicio de la Asamblea o fecha tope establecida para el abono del concepto de inscripción. Si dicho plazo se incumple, los estudiantes representantes tendrán que adelantar los importes económicos aprobados por el Centro que correspondan. El reintegro y abono por parte del Departamento de Contabilidad de la UEMC, se hará una vez finalizada la actividad de representación estudiantil.

El **plazo máximo de presentación de la liquidación** de los gastos ocasionados deberá presentarse en el Centro de Atención al Estudiante (CAE) los **10 días hábiles** siguientes a la fecha de finalización de la Asamblea. Estos gastos tendrán que estar justificados mediante factura o ticket para su posterior compensación. Toda partida que no presente justificante no se abonará.

Datos Representantes

Representante 1

**Nombre:**

**Apellido1: Apellido 2:**

**Titulación: Curso:**

**Email estudiante UEMC: Email representante UEMC:**

**Teléfono:**

Representante 2 (**solo** cumplimentar en el caso que proceda)

**Nombre:**

**Apellido1: Apellido 2:**

**Titulación: Curso:**

**Email estudiante UEMC: Email representante UEMC:**

**Teléfono:**

Datos Asamblea

**Denominación de la Asamblea** (indicar nombre exacto de la Asamblea): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Lugar de celebración:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_

 **Días de celebración:**

* + - * **Fecha y hora de inicio:** xx.xx.xxx; 00:00 am/pm
			* **Fecha y hora de fin:** xx.xx.xxx; 00:00 am/pm

**Motivo/s de importancia de la asistencia:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Documentos adjuntos** (indicar nombre exacto de los documentos, marcando con una <X> la/s casilla/s que correspondan)**:**

Dossier Informativo facilitado por la organización

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datos Económicos

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Representante 1** | **Importe** |  | **Representante 2** | **Importe** |
| Inscripción por representante | € |   | Inscripción por representante | € |
| Alojamiento (día y noche) | € |   | Alojamiento (día y noche) | € |
| Transporte | € |   | Transporte | € |
| ***Total*** | *\_\_\_\_\_,\_\_* ***€*** |  | ***Total*** | *\_\_\_\_\_\_,\_* ***€*** |

**PRESUPUESTO PROVISIONAL:** \_\_\_\_\_\_\_\_**€**

(suma del importe total representante 1 + importe total representante 2)

Fecha Fecha

Firma Representante 1 Firma Representante 2

Nombre y Apellidos: Nombre y Apellidos:

**APROBACIÓN POR PARTE DEL DECANATO O DIRECCIÓN:** SI NO

Fecha

Firma

Nombre y Apellidos:

**IMPORTE FINAL:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_ **€**

(cumplimentar por parte del CAE)