



DECLARACION JURADA DE HORARIO Y JORNADA DE TRABAJO

Nombre de la persona funcionaria:	Identificación:	Teléfono
-----------------------------------	-----------------	----------

Unidad Académica o Administrativa:	Correo electrónico:
------------------------------------	---------------------

A continuación declaro los horarios y jornadas convenidos con:

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA (sea como docente y/o administrativo)

Lugar de Trabajo	Cargo o Categoría	Jornada de Trabajo	Vigencia del nombramiento		Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado	
			Desde	Hasta	De	A	De	A	De	A	De	A	De	A		

OTRAS INSTITUCIONES PÚBLICAS, PRIVADAS Y FUNDACIONES

Lugar de Trabajo	Cargo o Categoría	Jornada de Trabajo	Vigencia del nombramiento		Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado	
			Desde	Hasta	De	A	De	A	De	A	De	A	De	A		

Observaciones:

Firma de la persona
funcionaria Declarante*

Firma superior jerárquico Unidad

Visto bueno jefatura inmediata