



**AUTORIZACIÓN DE DESPLAZAMIENTO FUERA DEL TERRITORIO ESPAÑOL  
 DE FUNCIONARIOS PERTENECIENTES A LA CONSEJERIA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA**

**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 Provincial

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

En ....., a ..... de ..... de .....  
 EL VICECONSEJERO