



**ANEXO 6**

**PROPUESTA DE CONVOCATORIA PUBLICA DE PROFESORADO  
PLENO DE NUEVA DOTACION**

	Código	Denominaciones
DEPARTAMENTO:	_____	_____
CENTRO:	_____	_____
CUERPO:	_____	_____
AREA CONOC.:	_____	_____
PERFIL:	_____	_____
PERFIL LINGÜÍSTICO:	_____	DEDICACION _____

**\*Criterio que justifica la dotación:**      **1**                      **2**                      **3**  
                                                                           

En el supuesto de tratarse del criterio **número 3** Nombre y Apellidos de la Profesora o Profesor que cumple los criterios: \_\_\_\_\_

Visto bueno de la persona interesada: \_\_\_\_\_

**\*El/la Secretario/a del Departamento de**.....certifica que reunido el Consejo el día.....acordó elevar la propuesta de la plaza arriba referenciada.

Firmado:  
**El/la Secretario/a del Departamento**

Firmado: Vº.Bº  
**El/la Director/a del Departamento**

En..... a ..... de..... de .....

**\*El/la Secretario/a del Centro de**..... certifica que reunida la Junta el día.....acordó informar de forma **FAVORABLE / NO FAVORABLE** (táchese lo que no proceda) la propuesta de la plaza arriba referenciada

Firmado:  
**El/la Secretario/a del Centro**

Firmado: Vº.Bº  
**El/la Decano/a y/o Director/a del Centro**

En..... a ..... de..... de.....



## **PROPUESTA DE MIEMBROS PARA COMISION EVALUADORA DE PROFESORADO PLENO**

Ley 3/2004, de 25 de febrero, del Sistema Universitario Vasco (B.O.P.V. de 12 de marzo); Decreto 40/2008, de 4 de marzo, sobre Régimen del Personal Docente e Investigador de la UPV/EHU (B.O.P.V. de 18 de marzo); la regulación del procedimiento de selección y contratación de profesorado permanente, publicado mediante Resolución de 23 de junio de 2008, del Vicerrector de Profesorado de la UPV/EHU (B.O.P.V. de 15 de julio)

### **PROFESORES/AS DEL AREA DE CONOCIMIENTO O, EN SU DEFECTO, AREA DE CONOCIMIENTO AFIN**

**NOMBRE, APELLIDOS Y D.N.I.**

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

**UNIVERSIDAD Y CUERPO AL QUE PERTENECE**

\_\_\_\_\_ (PTE. TITULAR)  
\_\_\_\_\_ (SR. TITULAR)

**NOMBRE, APELLIDOS Y D.N.I.**

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

**UNIVERSIDAD Y CUERPO AL QUE PERTENECE**

\_\_\_\_\_ (PTE. SUPLENTE)  
\_\_\_\_\_ (SR. SUPLENTE)

**NOMBRE, APELLIDOS Y D.N.I.**

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

**UNIVERSIDAD Y CUERPO AL QUE PERTENECE**

\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)  
\_\_\_\_\_ (VOCAL)

\*El/la Secretario/a del Departamento de.....certifica que reunido el Consejo el día..... acordó elevar la propuesta de la Comisión Evaluadora arriba referenciada.

Firmado:  
**El/la Secretario/a del Departamento**

Firmado: Vº.Bº  
**El/la Director/a del Departamento**

En.....a..... de ..... de .....