

**ANEXO II**

**SOLICITUD DE COMPATIBILIDAD DEL PAS PARA PARTICIPAR EN EL DESARROLLO DE CONTRATOS REGULADOS EN EL ARTÍCULO 83 DE LA LOU.**

**1. DATOS DEL PAS**

NIF:	APELLIDOS Y NOMBRE:		
Cuerpo ,Escala ,Categoría	Centro Trabajo	Jornada de trabajo	

**SOLICITA COMPATIBILIDAD** para la participación:

**En el Proyecto de Investigación / colaboración que se relaciona:**

Titulo Proyecto	
Responsable Proyecto	
Unidad de Gasto/Orgánica	
Horario participación/colaboración	
Retribución íntegra	

**DOCUMENTACION QUE SE ACOMPAÑA:**

- Informe responsable de la Unidad donde preste sus servicios el PAS que solicita la compatibilidad.

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

**SR. GERENTE DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ.-**