



## SOLICITUD DE PERMISOS Y LICENCIAS

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ Tlf. \_\_\_\_\_

Unidad/Servicio \_\_\_\_\_ e-Mail \_\_\_\_\_

Nº días/horas	Motivo	Desde	Hasta
_____	<b>1- Vacaciones anuales acumuladas</b>	_____	_____
_____	<b>2- Días individuales de vacaciones</b> (máx. 5/año)	_____	_____
_____	<b>3- Permiso por asuntos particulares</b> (días de libre disposición)	_____	_____
<b>4- Permisos regulados por causas a justificar:</b>			
_____	4.1- Permiso por nacimiento/adopción de hijo/a	_____	_____
_____	4.2- Matrimonio	_____	_____
_____	4.3- Hospitalización, intervención quirúrgica o fallecimiento de familiar	_____	_____
_____	4.4- Traslado de domicilio	_____	_____
_____	4.5- Deber inexcusable de carácter público	_____	_____
_____	4.6- Otras causas regladas (indicar en observaciones)	_____	_____
<b>5- Otros permisos potestativos:</b>			
_____	5.1- Cursos o congresos (indicar en observaciones)	_____	_____
_____	5.2- Pruebas o exámenes (indicar en observaciones)	_____	_____
_____	5.3- Atención médica propia o de familiares	_____	_____
_____	5.4- Otras causas no regladas (indicar en observaciones)	_____	_____

### INSTRUCCIONES:

1. Entregar el original en la Fundación con la debida antelación. Solo las personas ubicadas por contrato en centros externos podrán enviar la solicitud escaneada por correo electrónico. No serán válidos modelos modificados o con campos eliminados y/o alterados.
2. La persona solicitante deberá llevar un registro de los días solicitados. Las solicitudes originales quedarán bajo custodia de la Fundación.
3. Se deberá indicar el número exacto de días solicitados. Se descontarán tantos días como se indiquen en las fechas desde/hasta (incluidos). En caso de querer solicitar solo un día, la fecha "desde" y "hasta" deberá ser la misma.
4. La solicitud de horas sueltas no puede aplicarse a vacaciones ni días de libre disposición.
5. Las solicitudes de los supuestos recogidos en los apartados 4 y 5 deben ir acompañados de la documentación justificante correspondiente.

### OBSERVACIONES:

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

Autoriza DIRECCION

Solicitante:

Conforme RESPONSABLE:

No recuperable

Fecha:

Fecha:

Jornada a recuperar