

SOLICITUD EN MATERIA DE:

Permiso sin sueldo

NORMATIVA DE APLICACIÓN:

LEY 55/2003, DE 16 DE DICIEMBRE, DEL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD (BOE Nº 301, DE 17 DE DICIEMBRE)
LEY 7/2007, DE 12 DE ABRIL, DEL ESTATUTO BÁSICO DEL EMPLEADO PÚBLICO (BOE Nº 89, DE 13 DE ABRIL)
DECRETO 149/2013, DE 6 DE AGOSTO (DOE nº 155, de 12 de agosto)
INSTRUCCIONES DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL SES DE 08,05,2013, SOBRE RÉGIMEN APLICABLE DE PERMISOS Y VACACIONES AL PERSONAL DEL ORGANISMO AUTÓNOMO.

1.- DATOS PERSONALES Y LABORALES DEL EMPLEADO PÚBLICO

NOMBRE:			
DNI:		TELÉFONO:	
CATEGORÍA PROFESIONAL:			
CENTRO DE TRABAJO:			
DOMICILIO NOTIFICACIÓN:			
LOCALIDAD:		C. POSTAL:	
CORREO ELECTRÓNICO: (preferentemente corporativo)			

2.- MODALIDAD (marcar lo que proceda)

PERMISO SIN SUELDO POR ASUNTOS PROPIOS [NO APLICABLE AL PERSONAL TEMPORAL]
 PERMISO SIN SUELDO PARA LA FORMACIÓN QUE CONTRIBUYA AL PERFECCIONAMIENTO PROFESIONAL DEL SOLICITANTE [PERSONAL ESTATUTARIO FIJO O TEMPORAL]
 PERMISO SIN SUELDO PARA PARTICIPAR EN PROGRAMAS Y PROYECTOS DE AYUDA Y COOPERACIÓN AL DESARROLLO [MÁXIMO 3 MESES / PERSONAL FIJO Y TEMPORAL / ACREDITACIÓN DE LA ENTIDAD-ONG QUE GESTIONA EL PROYECTO]

3.- DATOS DEL PERMISO

Fecha inicio:		Fecha finalización:	
Observaciones:			

FECHA:

FIRMA DEL SOLICITANTE:

4.- INFORME A CUMPLIMENTAR POR JEFE DE SERVICIO / COORDINADOR / RESPONSABLE DE UNIDAD

CARGO:		
NOMBRE:		
VISTO BUENO PARA LA CONCESIÓN DEL PERMISO:	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> NO
OBSERVACIONES:		
FECHA:		
FIRMA Y SELLO:		

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS DE LA GERENCIA DEL ÁREA DE SALUD DE PLASENCIA

Paraje de Valcorchero s/n - 10600 PLASENCIA