



SOLICITUD DE PERMISO

Apellidos y nombre	
Empleo	TIP
Unidad	
Medios de localización (teléfono, domicilio, etc.)	

A. PERMISO POR ASUNTOS PARTICULARES

Del:	Al:
Del:	Al:
Del:	Al:

B. PERMISOS EN FECHAS SEÑALADAS

	Días que solicita	
1ª preferencia	Del:	Al:
2ª preferencia	Del:	Al:
3ª preferencia	Del:	Al:

C. PERMISO POR FINALIZAR MISIONES EN EL EXTRANJERO

Del:	Al:
------	-----

D. PERMISO POR CAUSAS JUSTIFICADAS

(señalar)

<input type="checkbox"/>	Fallecimiento, accidente o enfermedad grave familiar de primer grado
<input type="checkbox"/>	Fallecimiento, accidente o enfermedad grave familiar de segundo grado
<input type="checkbox"/>	Intervención quirúrgica sin hospitalización y con reposo domiciliario de hijo menor de doce años
<input type="checkbox"/>	Traslado domicilio sin cambio de residencia
<input type="checkbox"/>	Concurrencia a exámenes de enseñanzas oficiales
<input type="checkbox"/>	Realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto
<input type="checkbox"/>	Someterse a técnicas de fecundación o reproducción asistida
<input type="checkbox"/>	Lactancia de un hijo menor de doce meses
<input type="checkbox"/>	Nacimiento hijos prematuros o permanezcan hospitalizados tras el parto
<input type="checkbox"/>	Razones de guarda legal, de cuidado de mayores dependientes o discapacitados
<input type="checkbox"/>	Atender cuidado de un familiar de primer grado
<input type="checkbox"/>	Cumplimiento deber inexcusable de carácter público o personal y por deberes relacionados con la conciliación de la vida familiar y laboral
<input type="checkbox"/>	Por matrimonio

Indicar periodo o días solicitados y, en su caso, tiempo de ausencia parcial del puesto de trabajo

Del día:
Al día:
Ausencia parcial en el día de la fecha (en su caso)
Desde las: a las: horas.

Del día:
Al día:
Ausencia parcial en el día de la fecha (en su caso)
Desde las: a las: horas.

Del día:
Al día:
Ausencia parcial en el día de la fecha (en su caso)
Desde las: a las: horas.

E. PERMISO POR CONCILIACIÓN DE LA VIDA PERSONAL, FAMILIAR Y LABORAL.		Indicar días que se solicitan y, en su caso, tiempo de ausencia parcial del puesto de trabajo	
	Parto	Del:	Al:
	Adopción, guarda con fines adopción, o acogimiento, temporal o permanente	Del:	Al:
	Paternidad	Del:	Al:
	Estado de gestación avanzada	Del:	Al:
	Cuidado hijo menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave	Del:	Al:

F. OTROS PERMISOS (especificar)	
Del:	Al:

ANULACIÓN/MODIFICACIÓN
<i>Expresar fechas del permiso que se solicita anular/modificar:</i>

EN RELACIÓN CON LA SOLICITUD, HACE CONSTAR EL DETALLE DE LAS CIRCUNSTANCIAS QUE DAN LUGAR AL HECHO CAUSANTE DEL PERMISO Y ACOMPAÑA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS COMO ACREDITACIÓN JUSTIFICATIVA:

Firma del solicitante:	Fecha:
Sello Unidad de recepción:	Fecha:

Autorizado (fecha, firma, sello y observaciones):