

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

PERMISOS Y LICENCIAS

(Para Información: Ver REVERSO)

1 DATOS DEL/DE LA/NTI RESADO/A	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO NOMBRE
Nº REGISTRO PERSONAL / DNI	PUESTO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑA
CENTRO DE DESTINO A QUE PERTENECE	
<input type="checkbox"/> FUNCIONARIO <input type="checkbox"/> LABORAL <input type="checkbox"/> INTERINO	

2 SOLICITUD																									
2.1. Fundamentos: <input type="checkbox"/> Ley 30/1984, de Medidas para la Reforma de la Función Pública. <input type="checkbox"/> Ley de Funcionarios Civiles del Estado. Decreto 315/1964 de 7 de febrero. <input type="checkbox"/> Decreto 349/96, de 16 de julio, modificado por Decreto 347/2003, de 9 de diciembre Orden de 29 de julio de 1996, modificada por la Orden de 15 de octubre de 2004; Instrucción 3/2007, de 10 de julio e Instrucción 4/2007, de 11 de diciembre. <input type="checkbox"/> Convenio Colectivo vigente para el Personal Laboral.																									
2.2. En concepto de: <input type="checkbox"/> Vacaciones anuales retribuidas: <input type="checkbox"/> mes natural <input type="checkbox"/> días hábiles (mín. 5 consecutivos) Años completos de servicio <input type="checkbox"/> Asuntos particulares. <input type="checkbox"/> Traslado de domicilio. <input type="checkbox"/> Colaboración con ONG. <input type="checkbox"/> Asuntos particulares sin retribución. <input type="checkbox"/> Cumplimiento de un deber inexcusable de carácter público o personal, o relacionado con la conciliación de la vida familiar y laboral. <input type="checkbox"/> Asistencia a Tribunales de exámenes, de oposiciones o Comisiones de Valoración. <input type="checkbox"/> Asistencia a exámenes finales y demás pruebas de evaluación y aptitud. <input type="checkbox"/> Preparación de exámenes. <input type="checkbox"/> Asistencia a cursos. <input type="checkbox"/> Estudios sobre materias relacionadas con la Función Pública. <input type="checkbox"/> Realización de funciones sindicales. <input type="checkbox"/> Matrimonio o inscripción como pareja de hecho. <input type="checkbox"/> Exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto. <input type="checkbox"/> Permiso por paternidad. <input type="checkbox"/> Por parto, adopción o acogimiento: <input type="checkbox"/> Por parto prematuro. <input type="checkbox"/> Por hospitalización del neonato o continuación del parto. <input type="checkbox"/> Permiso adicional por parto o adopción. <input type="checkbox"/> Desplazamiento previo en supuestos de adopción o acogimiento Internacional. <input type="checkbox"/> Accidente grave, enfermedad grave, hospitalización, intervención quirúrgica sin hospitalización o fallecimiento: <input type="checkbox"/> cónyuge o análogo y familiar dentro del primer grado. <input type="checkbox"/> familiar dentro del segundo grado. <input type="checkbox"/> Enfermedad infecto-contagiosa de hijos menores de 9 años. <input type="checkbox"/> Permiso de lactancia o cuidado de hijos: <input type="checkbox"/> 1 hora diaria de ausencia. <input type="checkbox"/> Jornadas completas con una duración máxima de 4 semanas. <input type="checkbox"/> Por prestar servicios extraordinarios. <input type="checkbox"/> Permiso por razón de violencia de género de la mujer. <input type="checkbox"/> Licencia previa a la jubilación anticipada (personal laboral). <input type="checkbox"/> Reducción de jornada (especificar supuesto y tipo de reducción): <input type="checkbox"/> Otros (especificar):																									
2.3. Período solicitado: <input type="checkbox"/> días <input type="checkbox"/> meses <input type="checkbox"/> años																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Días</th> <th colspan="3">Períodos</th> </tr> <tr> <th>DÍA</th> <th>DÍA SEMANA</th> <th>MES</th> <th>DÍA</th> <th>DÍA SEMANA</th> <th>MES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>3-</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2-</td> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>4-</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </tbody> </table>		Días			Períodos			DÍA	DÍA SEMANA	MES	DÍA	DÍA SEMANA	MES	1-	3-	2-	4-
Días			Períodos																						
DÍA	DÍA SEMANA	MES	DÍA	DÍA SEMANA	MES																				
1-	3-																				
2-	4-																				
2.4. Lugar, fecha y firma: a de de Conforme: El/la (1) Vº Bº El/la Jefe de Sº de El/la solicitante Fdo.: Fdo.: Fdo.:																									

3 RESOLUCIÓN	
Vista la petición formulada, el/la (2) en uso de las facultades atribuidas en el artículo de personal por el/la (3)	
RESUELVE: <input type="checkbox"/> AUTORIZAR <input type="checkbox"/> NO AUTORIZAR (se adjunta texto completo de la Resolución de no autorización).	
RECURSOS QUE PROCEDEN: PER: DNI/ FUNCIONARIO/INTERINO. Contencioso-Administrativo de acuerdo con lo previsto en los arts. 8, 14 y 46 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa sin perjuicio de la interposición del recurso potestativo de reposición de conformidad con lo establecido en los arts. 116 y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre. PE: PERSONAL LABORAL. Reclamación previa a la vía judicial laboral de conformidad con lo establecido en los arts. 69 de la Ley de Procedimiento Laboral y 125 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.	
El/la a de de El/la (2) Fdo.:	

ILMO/A. SR/A. (2)

- (1) Titular del Centro Directivo, en su caso. Rellene de esta casilla sólo en aquellos supuestos en que el titular del Centro Directivo no coincida con el órgano competente para resolver.
- (2) Indicar el órgano competente para resolver. En caso de delegación de competencias indicar el órgano que ejerce la competencia por delegación.
- (3) Indicar la norma de atribución / delegación de competencias.