

## Mod. DP 37 ASISTENCIA A JUICIO

Área Recursos Humanos

Datos del/de la trabajador/a:	Fecha://
Apellidos y nombre:	Teléfono:
	CARNÉ POLICÍA:
Unidad o Servicio:	
Antigüedad://	Funcionario/a: Laboral:
profesional el día/, en vi juzgados" del Acuerdo Regulador de las co Leganés, y habiendo asistido, conforme a mi  DIA LIBRE  DÏA DE TRABAJO  SOLICITA:  SER COMPENSADO ECONO	ÓMICAMENTE
SER COMPENSADO EN TIE	.MPO LIBRE
Firma del/de la solicitante,	JUSTIFICANTE DE ASISTENCIA DEL JUZGADO  COPIA DE LA CITACIÓN JUDICIAL
Informe del/de la Jefe/a del Servicio	
Nombre y apellidos:	, en calidad de
Fecha:///  Conforme: El/La Concejal/a Delegado/a	Firma
Fdo.:	Fdo.: