

Área Recursos Humanos

Fecha: ____ / ____ / ____

Datos del/de la trabajador/a:

Apellidos y nombre: _____ Teléfono: _____

DNI: _____ Puesto de Trabajo: _____

Unidad o Servicio: _____ Situación Laboral: _____

Antigüedad: ____ / ____ / ____

Funcionario/a: ☐

Laboral: ☐

EXPONE: _____

SOLICITA: _____

Firma del/de la solicitante,

Documentos Adjuntos:

Informe del/de la Jefe/a del Servicio

Nombre y apellidos: _____, en calidad de _____
_____, Informa: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Conforme:
El/La Concejal/a Delegado/a

Firma,

Fdo.: _____

Fdo.: _____

Área Recursos Humanos

Fecha: ____ / ____ / ____

Datos del/de la trabajador/a:

Apellidos y nombre: _____ Teléfono: _____

DNI: _____ Puesto de Trabajo: _____

Unidad o Servicio: _____ Situación Laboral: _____

Antigüedad: ____ / ____ / ____

Funcionario/a: ☐

Laboral: ☐

EXPONE: _____

SOLICITA: _____

Firma del/de la solicitante,

Documentos Adjuntos:

Informe del/de la Jefe/a del Servicio

Nombre y apellidos: _____, en calidad de _____

_____, Informa: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Conforme:

El/La Concejal/a Delegado/a

Firma,

Fdo.: _____

Fdo.: _____

ES COPIA