Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Datos del/de la trabajador/a:**

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NUM. CARNÉ POLICÍA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unidad o Servicio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antigüedad: \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ Funcionario/a: Laboral:

**Datos de la actividad realizada : ASISTENCIA A JUICIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DÍA** | **JUZGADO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Documentación aportada:** [marcar con X lo que proceda]

COPIA DEL JUSTIFICANTE DE ASISTENCIA DEL JUZGADO

COPIA DE LA CITACIÓN JUDICIAL

Conforme:

El/La Concejal/a Delegado/a El/La Jefe/a del Servicio Firma del/de la solicitante

Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_