|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo oficial |  |  |
| **PERMISOS Y LICENCIAS DE P.T.G.A.S.** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.- SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos:** | | | | | | | | | **Nombre** | | | | | | **D.N.I.** | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
| **Puesto de Trabajo:** | | | | | | | | | **Destino:** | | | | | | **Teléfono:** | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |
| **2.-PERMISOS QUE SOLICITA:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | **Supuestos Nº:** | | |  | **Fechas solicitadas:** | | | |  |
|  | | |  |  | | | |  |
|  | | |  | | | |  |
|  | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.- DATOS DEL PERMISO:**  **► Salvo para los supuestos 23, 24, 29 y 31, indíquense todos los datos y circunstancias del permiso (1)**   |  | | --- | |  |   **► Si procediera DECLARACIÓN JURADA, realícese a continuación:**   |  | | --- | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **(1*) ▪-*** *En los supuestos de fallecimiento, indicar fecha, parentesco y nombre de la persona fallecida. No se precisa aportar documentación justificativa.* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***▪-*** *En otros supuestos por motivos familiares, indicar la causa, el nombre del familiar, parentesco, fechas y horarios previstos, lugar, etc.* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***▪- Cuando se trate de consultas médicas, ya sea del titular del permiso o de familiares con derecho, se indicará el horario y la duración prevista. Si no fuera imprescindible el día completo, se tramitará INCIDENCIA HORARIA por la duración de la ausencia, no permiso.*** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.-DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA PENDIENTE:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **▪-**  Se aportará **con posterioridad** la siguiente documentación:…………………………………………………..……………. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | **León, a** | | | **de** | | | **de** | | | | |  | |
| (Firma) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORME DEL SUPERIOR JERÁRQUICO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **\* Favorable:** | | | Aporta justificantes exigidos. | | | | | | **\*** **Desfavorable:** | | | | | No cumple los requisitos legales. | | | |
| Queda atendido el servicio | | | | | | No aporta justificante. | | | | | Fuera de plazo (7 días antes del inicio, salvo causa imprevisible). | | | |
| Cumple requisitos legales. | | | | | | Necesidades del servicio impiden la concesión. | | | | | ………………………………………………. | | | |
|  | | | | **León, a** ……. **de** …………..….. **de 20**…….  **Fdo:** ………………………………………..… | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***SERVICIO DE RECURSOS HUMANOS:*** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Revisado y conforme*  ***…………………………….*** | | | | | | | | | **INFORMACIÓN SOBRE PERMISOS POR ASUNTOS PARTICULARES:** | | | | | | | | |
| *El/La funcionario/a,* | | | | | | | | | ***- Permisos disfrutados: ………..  días***  ***- Permisos pendientes: ………..  días*** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **RESOLUCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Concedido** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Denegado por:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **León a …….de ………………….… de 20…. La Gerente,**  **Fdo.: Araceli Cano San Segundo** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | |  | | | | | | | |