


SOLICITUD
DATOS PERSONALES Y PROFESIONALES

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	
D.N.I.	Domicilio		
Teléfono:	Tfno. Móvil:	Localidad	Provincia
<input type="checkbox"/>	Funcionario de carrera	Cuerpo/Categoría profesional:	
<input type="checkbox"/>	Funcionario interino		
<input type="checkbox"/>	Laboral fijo		
<input type="checkbox"/>	Laboral temporal		
Consejería de destino: Educación y Cultura			
Centro Docente: I.E.S. COMERCIO			

SOLICITUD

<input type="checkbox"/>	Matrimonio. Día de celebración _____
<input type="checkbox"/>	Matrimonio de padres, hermanos e hijos. Vínculo: _____ Día: _____
<input type="checkbox"/>	Nacimiento de hijo, adopción o acogimiento. Día: _____
<input type="checkbox"/>	Fallecimiento, accidente o enfermedad grave u hospitalización de familiar. Vínculo _____ Día: _____
<input type="checkbox"/>	Tiempo imprescindible para el cumplimiento de deber inexcusable de carácter público. Tiempo necesario: _____ Causa _____
<input type="checkbox"/>	Tiempo imprescindible para la concurrencia a exámenes parciales y finales liberatorios y demás pruebas definitivas de aptitud y evaluación en centros oficiales. Centro _____ Día: _____ Hora: _____
<input type="checkbox"/>	Traslado de domicilio. Dirección nuevo domicilio: _____
<input type="checkbox"/>	Tiempo imprescindible para la asistencia a consultas médicas. Tiempo necesario: _____ <input type="checkbox"/> Interesado <input type="checkbox"/> Hijo menor de 16 años <input type="checkbox"/> Anciano o discapacitado a su cargo
<input type="checkbox"/>	Asuntos particulares
<input type="checkbox"/>	Jornada completa: Fecha de inicio: _____ Fecha de fin: _____
<input type="checkbox"/>	Jornada incompleta: Fecha _____ N° de períodos ____ Hora de inicio: _____ Hora de fin: _____ _____, a _____ de _____ de 20____
Fdo.: _____	

SR/A DIRECTOR/A GENERAL DE EDUCACIÓN _____

Vista la solicitud del funcionario/laboral cuyos datos se especifican, el Director/a:	
<input type="checkbox"/>	Autoriza el permiso solicitado, por encontrarse conforme con las disposiciones de aplicación.
<input type="checkbox"/>	Deniega el permiso solicitado.
Motivo de la denegación: _____	
_____, a ____ de _____ de 20____	
El/La Director/a General de Educación	
Fdo.: Emilio Ángel IZQUIERDO SÁENZ	