



ANEXO V

Concesión de permisos e licenzas

(Regulados na Orde do 29 de xaneiro de 2016)

1 SOLICITANTE																							
Apelidos:	Nome: NIF:																						
Teléfono móbil:	Correo electrónico:																						
Corpo:	Grupo:																						
Relación xurídica: <input type="checkbox"/> Funcionario/a <input type="checkbox"/> Funcionario/a en prácticas <input type="checkbox"/> Interino/a <input type="checkbox"/> Substituto/a <input type="checkbox"/> Laboral indefinido <input type="checkbox"/> Laboral temporal (marcar cun x o recadro correspondente)																							
Centro de destino:	Xornada: <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Parcial																						
2 PERMISO/LICENZA QUE SOLICITA																							
<p>PERMISOS:</p> <input type="checkbox"/> Falecemento, accidente ou enfermidade grave, hospitalización ou intervención cirúrxica dun familiar (artigo 3)	<input type="checkbox"/> Por matrimonio de familiares de ata segundo grao de consanguinidade e primeiro de afinidade (artigo 12)																						
<input type="checkbox"/> Traslado de domicilio (artigo 4)	<input type="checkbox"/> Deberes inescusables de carácter público ou persoal, deberes relacionados coa conciliación da vida familiar e laboral e mais de asistencia a consultas e revisións médicas (artigo 14)																						
<input type="checkbox"/> Concorrer a exames finais, probas definitivas de aptitude e probas selectivas no ámbito do emprego público (artigo 6)	<input type="checkbox"/> Asuntos particulares (artigo 15)																						
<input type="checkbox"/> Realización de exames prenatais e técnicas de preparación ao parto ou asistencia ás preceptivas sesións de información e preparación e para a realización dos preceptivos informes psicolóxicos e sociais previos á declaración de idoneidade (artigo 9)	<p>AUSENCIAS IMPREVISTAS:</p> <input type="checkbox"/> Imprevistos (artigo 33) <input type="checkbox"/> Enfermidade leve xustificada documentalmente (ata 3 días)																						
<input type="checkbox"/> Para realizar tratamentos de fecundación asistida (artigo 10)																							
<p>Datas da solicitude do permiso:</p> <table border="1" style="display: inline-table; margin-left: 20px;"> <tr> <td>1ª</td><td>2ª</td><td>3ª</td><td>Recreo</td><td>4ª</td><td>5ª</td><td>6ª</td><td>7ª</td><td>8ª</td><td>9ª</td><td>10ª</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>O día nas sesións</p> <p>Os días en todas as sesións incluídas no seu horario</p>		1ª	2ª	3ª	Recreo	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1ª	2ª	3ª	Recreo	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª	9ª	10ª													
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
3 DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA (marcar cun x o recadro correspondente)																							
<input type="checkbox"/> Fotocopia cotexada do libro de familia <input type="checkbox"/> Certificado de empadramento <input type="checkbox"/> Certificado de defunción <input type="checkbox"/> Fotocopia cotexada da inscrición no Rexistro Oficial de Parellas de Feito <input type="checkbox"/> Documento que acredite a hospitalización ou a intervención cirúrxica grave segundo o motivo que xera a solicitude do permiso <input type="checkbox"/> Fotocopia cotexada da partida de nacemento ou da resolución administrativa ou xudicial de adopción ou acollemento <input type="checkbox"/> Certificado de convivencia ou informe do traballador social en que acredite as persoas que conforman a unidade familiar <input type="checkbox"/> Documento acreditativo da asistencia á proba de aptitude, exame final ou proba de acceso ou ingreso á función pública en que figure o lugar, data e o centro de realización <input type="checkbox"/> Documento xustificativo da necesidade de realización de exames prenatais e técnicas de preparación ao parto dentro da xornada laboral <input type="checkbox"/> Documento xustificativo da necesidade de asistencia ás preceptivas sesións de información e preparación e para a realización dos preceptivos informes psicolóxicos e sociais previos á declaración de idoneidade dentro da xornada laboral <input type="checkbox"/> Documento xustificativo da necesidade de realización de tratamentos de fecundación asistida dentro da xornada laboral <input type="checkbox"/> Documento xustificativo da necesidade de realización das revisións médicas dentro da xornada laboral <input type="checkbox"/> Documento acreditativo das limitacións que lles impiden ir sós ou de que non poden valer por si mesmos (acompañamento ás revisións médicas) <input type="checkbox"/> Orixinal ou copia cotexada da citación ou convocatoria do órgano xudicial, administrativo, órgano de goberno ou comisión dependente deles ou calquera outro órgano oficial <input type="checkbox"/> Documento acreditativo de ter a condición de elixible no proceso electoral ou de formar parte dunha mesa electoral <input type="checkbox"/> Orixinal ou copia cotexada da convocatoria ou/e asistencia á reunión das comisións das probas de acceso á universidade da Consellería de Educación e O.U. ou das súas xefaturas territoriais ou do órgano de selección ou provisión, con nomeamento da autoridade competente. <input type="checkbox"/> Orixinal ou copia cotexada da realización de visitas dentro dos programas europeos <input type="checkbox"/> Documento que acredite a responsabilidade civil, penal, social ou administrativa da persoa interesada e que supoña o cumprimento dunha obriga <input type="checkbox"/> Documento que acredite a doazón de sangue, médula ou plaquetas <input type="checkbox"/> Documento que acredite a asistencia dos deportistas de alto nivel ás competicións de carácter internacional, así como as concentracións preparatorias destas <input type="checkbox"/> Outros:																							

_____ de _____ de 20____

SINATURA