

PERMISOS Y LICENCIAS						
1. DATOS DEL/DE LA INTERESADO/A						
APELLIDOS				NOMBRE		
DNI		CATEGORIA				
CENTRO				<input type="checkbox"/> ESTATUTARIO FIJO <input type="checkbox"/> ESTATUTARIO TEMPORAL <input type="checkbox"/> FUNCIONARIO <input type="checkbox"/> LABORAL		
2. SOLICITUD						
2.1 FUNDAMENTOS: Resolución 479/2013 de 23/09/2013 que aprueba el Manual de Permisos, Vacaciones y Licencias del personal de centros e Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud						
2.2 En concepto de:						
<input type="checkbox"/> Vacaciones anuales retribuidas <input type="checkbox"/> Asuntos particulares <input type="checkbox"/> Permiso sin sueldo <input type="checkbox"/> Matrimonio o inscripción como pareja de hecho <input type="checkbox"/> Accidente, enfermedad grave o fallecimiento: <input type="checkbox"/> cónyuge o análogo y familiar dentro del primer grado <input type="checkbox"/> familiar dentro del segundo grado <input type="checkbox"/> Traslado de domicilio <input type="checkbox"/> Asistencia a exámenes finales y demás pruebas definitivas de aptitud <input type="checkbox"/> Cumplimiento de un deber inexcusable de carácter público o personal, o relacionado con la conciliación de la vida familiar y laboral <input type="checkbox"/> Realización de funciones sindicales <input type="checkbox"/> Exámenes Prenatales y técnicas de preparación al parto <input type="checkbox"/> Asistencia a consultas, tratamientos y exploraciones médicas <input type="checkbox"/> Participación en actividades de formación o perfeccionamiento				<input type="checkbox"/> Permiso de lactancia o cuidado de hijos: <input type="checkbox"/> cónyuge o análogo y familiar dentro del primer grado <input type="checkbox"/> familiar dentro del segundo grado <input type="checkbox"/> Por parto, adopción o acogimiento <input type="checkbox"/> por parto prematuro <input type="checkbox"/> por hospitalización del neonato a continuación del parto <input type="checkbox"/> Permiso adicional por parto o adopción <input type="checkbox"/> Desplazamiento previo en supuestos de adopción o acogimiento internacional <input type="checkbox"/> Permiso de paternidad <input type="checkbox"/> Permiso por cuidado de hijo menor o mayores que convivan con sus progenitores afectado por cáncer u otra enfermedad grave <input type="checkbox"/> Participación en programas de cooperación internacional al desarrollo o de ayuda humanitaria urgente <input type="checkbox"/> Otros		
2.3 Período solicitado:						
DIAS SUELTOS						
DÍA	DÍA SEMANA	MES	DÍA	DÍA SEMANA	MES	Períodos
1.-			3.-			Del ...de.....de.....al.....de.....de....
2.-			4.-			Del ...de.....de.....al.....de.....de....
3. INFORME DE LA DIRECCIÓN CORRESPONDIENTE						
Visto la solicitud que antecede y examinada en su caso la documentación adjunta, se emite el siguiente informe:						
FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE <input type="checkbox"/> EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD Fdo.:		INFORME SERVICIO DE PERSONAL PROCEDE <input type="checkbox"/> NO PROCEDE <input type="checkbox"/> EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD Fdo.:			PRECISA SUSTITUCIÓN NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> DESAUTORIZADO <input type="checkbox"/> CONFORME <input type="checkbox"/> EL DIRECTOR/SUBDIRECTOR Fdo.:	
4. RESOLUCION DIRECCIÓN GERENCIA						
Visto el informe precedente, esta Dirección Gerencia resuelve CONCEDER <input type="checkbox"/> DENEGAR <input type="checkbox"/> el permiso solicitado:						
Fecha:			EL/LA DIRECTOR/A GERENTE			
			Fdo.			