

¡Atención!. Este formulario puede ser cumplimentado electrónicamente e impreso para su entrega oficial. Para rellenar un campo, situe el puntero del ratón en el espacio correspondiente. Una vez haya cumplimentado el impreso, imprímalo para proceder posteriormente a su entrega.

SOLICITUD DE DÍAS DE ASUNTOS PARTICULARES POR ANTIGÜEDAD

PERSONAL FUNCIONARIO

1. SOLICITANTE					
Ape.1		Ape.2			
Nombre			NIP (Nº de Identificación Profesional)		
Correo Electrónico			Tlf. fijo		Tlf. móvil
Cuerpo, Escala, Categoría, Grupo Profesional				Grupo	D.N.I.
Puesto de trabajo			Unidad		
Localidad			Provincia		
2. MOTIVO DE LA SOLICITUD					
<input type="checkbox"/> ASUNTOS PARTICULARES POR ANTIGÜEDAD Plazo de presentación de la solicitud: 15 días					
3. PERIODO DE TIEMPO POR EL QUE SE SOLICITA					
Día 1	<input type="text"/>	Día 4	<input type="text"/>	Día 7	<input type="text"/>
Día 2	<input type="text"/>	Día 5	<input type="text"/>	Día 8	<input type="text"/>
Día 3	<input type="text"/>	Día 6	<input type="text"/>	Día 9	<input type="text"/>
Lugar y fecha		Firma del Responsable		Firma del solicitante	
En _____ a, ___ de _____ de _____					

Sus datos serán tratados por Sociedad Estatal Correos y Telégrafos, S.A., S.M.E. para la gestión de su solicitud en los términos y condiciones expuestos en la Política de Protección de datos de empleados que puede ser consultada en CONECTA /INICIO/PERSONAS/INFORMACIÓN PERMISOS Y LICENCIAS/UTILIDADES/POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS EMPLEADO.

RESPONSABLE DE UNIDAD