



Sol·licitud de permís retribuït de durada inferior a 3 mesos

Dades personals

Nom i cognoms

DNI

Categoria

Unitat d'adscripció

Unitat de vinculació

Activitat Sol·licitada

Descripció de l'activitat

Entitat on es realitza l'activitat

Població

País:

Període:

Des de:

Fins al:

La tasca docent està assegurada per aquest període?:

Sí

☐

NO

☐

Lloc, data i signatura del sol·licitant

Acord del Director/a de la Unitat d'adscripció

Vista la sol·licitud presentada per la persona interessada i ateses les causes que al·lega,

RESOLC

CONCEDIR

☐

DENEGAR (1)

☐

(1) Motius de la denegació

Lloc, data i signatura

Nom i cognoms de la persona que autoritza
