

SOLICITUD EXCEDENCIA

1.- DATOS DEL INTERESADO.

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
D.N.I.	TLF.		CATEGORÍA PROFESIONAL
CENTRO DE TRABAJO		CORREO ELECTRÓNICO	

2.- TIPO DE EXCEDENCIA QUE SOLICITA.

- ☐ EXCEDENCIA VOLUNTARIA POR PRESTAR SERVICIOS EN EL SECTOR PÚBLICO COMO CONSECUENCIA

DE: _____

- ☐ EXCEDENCIA VOLUNTARIA POR INTERÉS PARTICULAR

- ☐ EXCEDENCIA VOLUNTARIA POR AGRUPACIÓN FAMILIAR COMO CONSECUENCIA DE:

- ☐ EXCEDENCIA VOLUNTARIA POR CUIDADO DE FAMILIARES

CAUSANTE: Hijo ☐ Otro familiar ☐

- ☐ EXCEDENCIA POR RAZÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO

3.- FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE SOLICITA SU DISFRUTE

4.- OBSERVACIONES

5.- DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA A LA PRESENTE SOLICITUD:

En, a.....de.....de.....

Firma del solicitante,

Fdo.:.....

A/A DIRECTOR GERENTE DISTRITO SANITARIO MÁLAGA-VALLE DEL GUADALHORCE