



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

SOLICITUD DE LICENCIA RETRIBUIDA DE PERSONAL DEL SAS PARA COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Datos del solicitante.

D./D^a.

DNI:

Categoría / Especialidad:

Centro de trabajo:

Teléfono/s de contacto:

Email:

Datos del proyecto.

Entidad con la que coopera:

País y ciudad de destino:

Periodo de tiempo: del / / al / / ambos

inclusive.

Se solicita licencia retribuida según el artículo 30 del Manual de vacaciones, permisos y licencias del personal de centros e instituciones sanitarias del Servicio Andaluz de Salud, aprobado por Resolución 0479/13, 23 de septiembre de la Dirección General de Profesionales.

En , a de de

Firma

Dirección General de Personal del Servicio Andaluz de Salud

HACER LLEGAR LA SOLICITUD A:
[Fondo de Cooperación al Desarrollo del Servicio Andaluz de Salud](#)
Avd. de la Constitución, 18; 41071 Sevilla