

**SOLICITUD PARA LA PARTICIPACIÓN DE PERSONAL DEL SAS EN  
PROYECTOS DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO**

**Datos de la Entidad sin ánimo de lucro**

Nombre de la Entidad:

CIF:

Domicilio social:

Datos Registro:

- Registro de Asociaciones:

código nº:

- Otros Registros:

código nº:

- Registro de Agentes de la Cooperación para el Desarrollo de Andalucía,

Nº de inscripción:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

**Datos del cooperante**

Nombre:

DNI:

Categoría / Especialidad:

Centro de trabajo:

HACER LLEGAR LA SOLICITUD A:  
[Fondo de Cooperación al Desarrollo del Servicio Andaluz de Salud](#)  
Avd. de la Constitución, 18; 41071 Sevilla  
Correo electrónico: [fondodecooperacion.sc.ssps@juntadeandalucia.es](mailto:fondodecooperacion.sc.ssps@juntadeandalucia.es)

**Proyecto**

Nombre:

País/ciudad donde se realiza:

Periodo de estancia: de  /  /  al  /  / , ambos inclusive.

Objetivos:

Actividades:

**Compromisos**

La Entidad se compromete a responsabilizarse de:

- todos los medios logísticos, alojamiento y manutención
- el seguro de asistencia
- correr con los gastos de repatriación si fuera necesario, según el art. 37 de la Ley 23/1998, 7 de julio de Cooperación Internacional para el Desarrollo.

HACER LLEGAR LA SOLICITUD A:  
[Fondo de Cooperación al Desarrollo del Servicio Andaluz de Salud](#)  
Avd. de la Constitución, 18; 41071 Sevilla  
Correo electrónico: [fondodecooperacion.sc.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:fondodecooperacion.sc.sspa@juntadeandalucia.es)

**Documentación que se adjunta**

- Copia del proyecto
- Documentación opcional

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 0006/21, 8 de febrero de la Dirección General de Personal.

En , a  de  de   
(sello)

Firmado en calidad de representante de la entidad sin ánimo de lucro por:

Nombre y apellidos:

DNI:  Cargo: