

**ANEXO V**

<b>CONCESIÓN DE PERMISOS</b>		
<b>1. SOLICITANTE</b>		
Apellidos:	Nombre:	NIF:
Teléfono móvil:	E-mail	
Cuerpo:	Grupo:	Subgrupo:
(Marcar con una x el recuadro correspondiente)		
Relación jurídica: Personal funcionario de carrera <input type="checkbox"/> Personal funcionario en prácticas <input type="checkbox"/> Personal funcionario interino <input type="checkbox"/>		
Personal laboral indefinido <input type="checkbox"/> Personal laboral temporal <input type="checkbox"/>		
Centro de destino:		
Jornada: Completa <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/>		
<b>2. PERMISO QUE SOLICITA</b>		
<p><b>PERMISOS:</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Por fallecimiento, accidente o enfermedad grave, hospitalización o intervención quirúrgica de un familiar (art. 2).</li> <li><input type="checkbox"/> Por enfermedad propia (art. 3).</li> <li><input type="checkbox"/> Por traslado de domicilio (art. 4).</li> <li><input type="checkbox"/> Realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto (art. 7).</li> <li><input type="checkbox"/> Para técnicas de fecundación o reproducción asistida (art. 8).</li> <li><input type="checkbox"/> Por interrupción voluntaria del embarazo (art. 9).</li> <li><input type="checkbox"/> Para el cumplimiento de un deber inexcusable de carácter público o personal y por deberes relacionados con la conciliación de la vida familiar y laboral (art. 11).</li> <li><input type="checkbox"/> Por asuntos particulares (art. 12).</li> </ul> </div> <div style="width: 48%;"> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Para realización de funciones sindicales de formación sindical o de representación del personal (art. 13).</li> <li><input type="checkbox"/> Para concurrir a exámenes finales, pruebas obligatorias de aptitud, evaluación en centros oficiales y pruebas selectivas en el ámbito del empleo público. (art. 14).</li> <li><input type="checkbox"/> Por razón de violencia de género (art. 20).</li> <li><input type="checkbox"/> Por reducción de jornada para mayores de 55 años (art. 30).</li> </ul> </div> </div>		
<b>3. DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Fotocopia cotejada del libro de familia/DNI.</li> <li><input type="checkbox"/> Certificado de empadronamiento.</li> <li><input type="checkbox"/> Certificado de defunción.</li> <li><input type="checkbox"/> Fotocopia cotejada de la inscripción en el Registro Oficial de parejas de Hecho.</li> <li><input type="checkbox"/> Documento que acredite la hospitalización o la intervención quirúrgica grave según el motivo que genera la solicitud del permiso.</li> <li><input type="checkbox"/> Fotocopia cotejada de la partida de nacimiento o de la resolución administrativa o judicial de adopción o acogimiento.</li> <li><input type="checkbox"/> Certificado de convivencia o informe del trabajador social en el que acredite a las personas que conforman la unidad familiar.</li> <li><input type="checkbox"/> Documento acreditativo de la asistencia a la prueba de aptitud, examen final o prueba de acceso o ingreso a la función pública en el que figure el lugar, la fecha y el centro de realización de los mismos.</li> <li><input type="checkbox"/> Documento justificativo de la necesidad de realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto dentro de la jornada laboral.</li> <li><input type="checkbox"/> Documento justificativo de la necesidad de asistencia a las preceptivas sesiones de información y preparación y para la realización de los preceptivos informes psicológicos y sociales previos a la declaración de idoneidad dentro de la jornada laboral.</li> <li><input type="checkbox"/> Documento justificativo de la necesidad de realización de tratamientos de fecundación asistida dentro de la jornada laboral.</li> <li><input type="checkbox"/> Documento justificativo de la necesidad de realización de las revisiones médicas dentro de la jornada laboral.</li> <li><input type="checkbox"/> Documento acreditativo de las limitaciones que les impiden ir solos o de que no pueden valerse por sí mismo (acompañamiento a las revisiones médicas).</li> <li><input type="checkbox"/> Original o copia cotejada de la citación o convocatoria del órgano judicial, administrativo, órgano de gobierno o comisión dependiente de los mismos o cualquier otro órgano oficial.</li> <li><input type="checkbox"/> Documento acreditativo de tener la condición de elegible en el proceso electoral o de formar parte de una mesa electoral.</li> <li><input type="checkbox"/> Original o copia cotejada de la convocatoria o/y asistencia a reunión de las comisiones de las pruebas de acceso a la universidad, de la Consejería de Educación o de las Delegaciones Provinciales o del órgano de selección o provisión, con nombramiento de la autoridad competente.</li> <li><input type="checkbox"/> Documento que acredite la responsabilidad civil, penal, social o administrativa del interesado y que suponga el cumplimiento de una obligación</li> <li><input type="checkbox"/> Documento que acredite la donación de sangre, médula o plaquetas.</li> <li><input type="checkbox"/> Documento que acredite la asistencia de los deportistas de alto nivel a las competiciones de carácter internacional, así como las concentraciones preparatorias de estas.</li> <li><input type="checkbox"/> Otros:</li> </ul>		

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

DIRECTOR/A DEL CENTRO