



## VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

### 1. DATOS DEL/DE LA INTERESADO/A

|                                     |  |   |  |
|-------------------------------------|--|---|--|
| APELLIDOS                           |  | NOMBRE  |  |
| DNI                                 |  | PUESTO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑA   |  |
| CENTRO DE DESTINO: SERVICIO, UNIDAD |  | <input type="checkbox"/> ESTATUTARIO FIJO <input type="checkbox"/> ESTATUTARIO TEMPORAL <input type="checkbox"/> FUNCIONARIO <input type="checkbox"/> LABORAL |  |

### 2. SOLICITUD

**2.1 FUNDAMENTOS:** Resolución 479/2013 de 23/09/2013 que aprueba el Manual de Permisos, Vacaciones y Licencias del personal de centros e instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud

#### 2.2 En concepto de:

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Vacaciones anuales retribuidas ( <b>Art. 32,33,34 y 35</b> )<br><input type="checkbox"/> Asuntos particulares ( <b>Art. 29</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso sin sueldo ( <b>Art. 28</b> )<br><input type="checkbox"/> Licencia por matrimonio o inscripción como pareja de hecho ( <b>Art.13</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso por accidente, enfermedad grave o fallecimiento de cónyuge, análogo y familiar de primer grado ( <b>Art 21 y 22</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso por accidente, enfermedad grave o fallecimiento de familiar segundo grado ( <b>Art. 21 y 22</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso por traslado de domicilio ( <b>Art. 23</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso por asistencia a exámenes finales y demás pruebas definitivas de aptitud ( <b>Art. 24</b> )<br><input type="checkbox"/> Permisos para cumplimiento de un deber inexcusable de carácter público o personal, o relacionado con la conciliación de la vida familiar y laboral ( <b>Art. 25</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso para realizar funciones sindicales ( <b>Art.26</b> )<br><input type="checkbox"/> Licencia de participación en actividades de formación o perfeccionamiento ( <b>Art. 31</b> )<br><input type="checkbox"/> Licencia para participación en programas de cooperación internacional al desarrollo o de ayuda humanitaria urgente ( <b>Art. 30</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso por violencia de género ( <b>Art. 27</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso de asistencia a consultas, tratamientos y exploraciones médicas ( <b>Art. 15</b> ) | <input type="checkbox"/> Permiso para exámenes Prenatales y técnicas de preparación al parto ( <b>Art. 14</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso de lactancia hijo menor 16 meses ( <b>Art.17</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso por parto o Aborto ( <b>Art.16</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso por parto prematuro ( <b>Art.16.2</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso por hospitalización del neonato a continuación del parto ( <b>Art.16.2</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso adicional por parto múltiple o discapacidad del hijo ( <b>Art.16.2</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso por adopción o Acogimiento ( <b>Art.18</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso caso desplazamiento previo en supuestos de adopción o acogimiento internacional ( <b>Art.18.2</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso 4 semanas adicionales ( <b>Art. 16</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso de paternidad ( <b>Art. 19</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso, reducción de jornada por cuidado de hijo menor o mayores que convivan con sus progenitores afectado por cáncer u otra enfermedad grave ( <b>Art. 10</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso, reducción de jornada, por guarda legal menor 12 años ( <b>Art.7</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso, reducción jornada, cuidado cónyuge o familiar primer grado ( <b>Art.7</b> )<br><input type="checkbox"/> Permiso, reducción jornada, cuidado familiar segundo grado ( <b>Art.7</b> ).<br><input type="checkbox"/> Otros.....<br>Observaciones:..... |
|---|--|

#### 2.3 Período solicitado / DIAS SUELTOS

| DÍA | DÍA SEMANA | MES | DÍA | DÍA SEMANA | MES | Períodos                                 |
|-----|------------|-----|-----|------------|-----|--|
| 1.- |            |     | 3.- |            |     | De.....de.....de.....al.....de.....de... |
| 2.- |            |     | 4.- |            |     | De.....de.....de.....al.....de.....de... |

### 3. LUGAR FECHA Y FIRMA      4. INFORME DE LA DIRECCIÓN CORRESPONDIENTE

Visto la solicitud que antecede y examinada en su caso la documentación adjunta, se emite el siguiente informe:

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| En .....<br>.a.....de..... de.....<br>EL/LA SOLICITANTE<br><br>Fdo: ..... | FAVORABLE <input type="checkbox"/><br>DESFAVORABLE <input type="checkbox"/><br>EL RESPONSABLE DE UNIDAD<br><br>Fdo: ..... | INFORME UNIDAD DE PERSONAL<br>PROCEDE <input type="checkbox"/> NO PROCEDE <input type="checkbox"/><br>Motivo: .....<br>EL RESPONSABLE DE UNIDAD<br>Fdo: ..... | PRECISA SUSTITUCIÓN SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/><br>CONFORME <input type="checkbox"/> DESAUTORIZADO <input type="checkbox"/><br>Motivo: .....<br>EL DIRECTOR/SUBDIRECTOR<br>Fdo: ..... |
|---|---|---|---|

### 4. RESOLUCION DIRECCIÓN GERENCIA

Vistos los informe precedentes, esta Dirección Gerencia resuelve CONCEDER  DENEGAR  el permiso solicitado:  
 Motivo: .....  
 Fecha: En .....a.....de..... de.....      EL/LA DIRECTOR/A GERENTE