



SOLICITUD DE PERMISOS POR ENFERMEDAD

SPE

Ver 2015

PAGINA

1

Ayuntamiento de Maracena – P1812800I – C/ Fundación Rojas, s/n – 18200 – Maracena – Granada – Tlf.:958420003 – Fax.: 958410062 – www.maracena.esD.D^a. _____

en el puesto de _____, área de _____

con NIF: _____, teléfono _____ y

correo electrónico _____ .

ante V.S comparece y expone :

Que le sea concedido el permiso por:

 ENFERMEDAD ACCIDENTE FALLECIMIENTODentro del primer segundo grado de consaguinidad o afinidad a partir de los días _____.

Observaciones: _____

Documentos que se adjuntan:

_____ .

Maracena, ____ de _____ de _____

Vº Bº RESPONSABLE DE AREA
(en su caso)

EL INTERESADO

A/A RECURSOS HUMANOS DEL AYUNTAMIENTO DE MARACENA
