Ayuntamiento de Maracena

Anexo I

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE HORAS EXTRAORDINARIAS

APELLIDOS Y NOMBRE

SERVICIO O UNIDAD

RELACIÓN LABORAL

Funcionario de carrera ☐ **Funcionario interino** ☐ **Laboral fijo/indefinido** ☐ **Laboral temporal** ☐

Razones que motivan el horario extraordinario

Horas extras previstas

Dia: Horario: **DE** **HASTA**

Normales ☐ Festivo ☐ Nocturno ☐

TOTALES

El/La responsable del Servicio/Unidad Fdo.:

El/La Concejal:

Conforme, EL Concejal de RRHH

LIMPIAR FORMULARIO