



DATOS DEL/LA TRABAJADOR/A

NOMBRE	
1º APELLIDO	
2º APELLIDO	
DNI / NIE	
COORDINADOR/A	
TELÉFONO DE CONTACTO	
CORREO ELECTRÓNICO	

SOLICITO EL SIGUIENTE PERMISO:

DÍAS DE ASUNTOS PROPIOS	
DÍAS DE VACACIONES	
HORAS DE LIBRE DISPOSICIÓN (Especifique la franja horaria)	
OTROS PERMISOS / LICENCIAS (Especifique el tipo de permiso)	

Fecha / / 202
Firma:

Registro