

SOLICITUD EN MATERIA DE:  
**Reducción de jornada por interés particular**

**NORMATIVA DE APLICACIÓN:**  
INSTRUCCIONES DE LA SECRETARÍA GENERAL DEL SES de 08.05.2013, sobre régimen aplicable de permisos y vacaciones al personal del Organismo Autónomo.

ESPACIO PARA EL SELLO DE REGISTRO

**1.- DATOS PERSONALES Y LABORALES DEL EMPLEADO PÚBLICO**

|  |  |            |  |
|--|--|------------|--|
| NOMBRE:  |  |            |  |
| DNI:   |  | TELÉFONO:  |  |
| CATEGORÍA PROFESIONAL:                               |  |            |  |
| CENTRO DE TRABAJO:                                   |  |            |  |
| DOMICILIO NOTIFICACIÓN:                              |  |            |  |
| LOCALIDAD:   |  | C. POSTAL: |  |
| CORREO ELECTRÓNICO:<br>(preferentemente corporativo) |  |            |  |

**2.- CONCEPTO**

INICIO DE REDUCCIÓN DE JORNADA

FINALIZACIÓN DE REDUCCIÓN DE JORNADA

**3.-DATOS DE LA REDUCCIÓN DE JORNADA**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| PORCENTAJE:<br>(máximo 1/3) |  |
| FECHA EFECTOS:              |  |

**4.- INFORME DE JEFATURA DE SERVICIO / COORDINACIÓN / RESPONSABLE DE UNIDAD**

(cumplimentar únicamente cuando se solicite inicio de reducción de jornada)

|                       |  |
|-----------------------|--|
| NOMBRE:               |  |
| CARGO:                |  |
| INFORME:              |  |
| FECHA, FIRMA Y SELLO: |  |

**SOLICITO la concesión de la situación** indicada en el apartado nº2, con la fecha de efectos que se indica en el apartado nº3.

FECHA:

FIRMA DEL SOLICITANTE:

**SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD – SECRETARÍA GENERAL**  
Avda. de las Américas, 2 – 06800 MÉRIDA