SOLICITUDE DE REDUCIÓN DE XORNADA VOLUNTARIA

(LEI 1/2012, do 29 de febreiro , de medidas temporais en determinadas materias do emprego público da Comunidade Autónoma de Galicia).

D./Dna. ……

con D.N.I. nº……

Domicilio: ……..C.P…….

Localidade: ……

Institución: ……..

Posto de traballo: ……..

Porcentaxe de reducción **(máximo 1/3)** : ……

Data de inicio da redución: ……

A Coruña, a …… de …….. do 20……

Sinatura do interesado

XERENTE DE XESTIÓN INTEGRADA DA CORUÑA

www.galiciasaude.es
Tel. 981 178 000
Xubias de Arriba, 84
15006 A Coruña