



## MODELO 11.5 CONCESIÓN DE PERMISOS Y LICENCIAS

DATOS PERSONALES DEL/LA SOLICITANTE			
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRE:	DNI /NIE/ PASAPORTE:
DIRECCIÓN:		C.POSTAL:	LOCALIDAD:
PROVINCIA:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:	
CATEGORÍA PROFESIONAL / RÉGIMEN DEDICACIÓN:		DEPARTAMENTO:	

MOTIVO DE LA SOLICITUD	
<input type="checkbox"/> Licencia por enfermedad <input type="checkbox"/> Prórroga de la licencia por enfermedad <input type="checkbox"/> Licencia por razón de matrimonio o inscripción pareja de hecho <input type="checkbox"/> Permiso por nacimiento para madre biológica <input type="checkbox"/> Permiso por nacimiento para progenitor diferente de la madre biológica	<input type="checkbox"/> Permiso por adopción, guarda con fines de adopción, o acogimiento <input type="checkbox"/> Permiso adicional por maternidad o adopción <input type="checkbox"/> Permiso por lactancia <input type="checkbox"/> Vacaciones anuales (fuera del periodo no lectivo) <input type="checkbox"/> Otros:
<b>Supuestos contemplados en el permiso por lactancia:</b> <input type="checkbox"/> Permiso de ausencia, por cuidado de hijo menor de dieciséis meses durante una hora diaria de ___ a ___ horas, o media hora, al comienzo o final de la jornada. <input type="checkbox"/> Acumulada en jornadas completas.	

PERIODO DE TIEMPO POR EL QUE SE SOLICITA	
De	hasta
De	hasta
De	hasta
De	hasta

RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA APORTADA (EN SU CASO)	
Documentación: <input type="checkbox"/> Copia parte de baja <input type="checkbox"/> Copia Libro de Familia <input type="checkbox"/> Copia Informe de Maternidad <input type="checkbox"/> Copia Registro de Inscripción <input type="checkbox"/> Otros:	Lugar: _____ Fecha: _____ <div style="text-align: center; border-top: 1px solid black; padding-top: 5px;"><b>Firma del solicitante</b></div> Fdo.: _____

INFORME DEL DIRECTOR/A DEL DEPARTAMENTO	
Vista la solicitud presentada por el/la interesado/a y consideradas las causas alegadas por el/la mismo/a, este Departamento <b>QUEDA INFORMADO.</b>	
Lugar: _____	Fecha: _____
<div style="border-top: 1px solid black; padding-top: 5px;"><b>Director/a del Departamento</b></div> Fdo.: _____	

RESOLUCIÓN (A cumplimentar por la Administración)	
Vista la solicitud formulada por el/la profesor/a que se indica y el informe que se acompaña a la misma, <b>ESTE RECTORADO</b> , en uso de la potestad que me confiere el art.20, párrafo primero, de la Ley 6/2001, de 21 de diciembre, Orgánica de Universidades, modificada por la Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, <b>ha resuelto:</b>	
<input type="checkbox"/> <b>AUTORIZAR</b> , el permiso en los siguientes términos: <div style="margin-left: 40px;">             Del _____ hasta _____              Del _____ hasta _____              Del _____ hasta _____              Del _____ hasta _____           </div>	
<input type="checkbox"/> <b>NO AUTORIZAR</b> (se adjunta texto completo de la Resolución de no autorización).	
Contra la presente Resolución, que es definitiva en vía administrativa, se podrá interponer en el plazo de dos meses, Recurso Contencioso-Administrativo ante el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo competente (Personal Funcionario) o la oportuna acción ante el Juzgado de lo Social competente (Personal Laboral), sin perjuicio de la interposición de recurso potestativo de reposición, en el plazo de un mes, conforme a lo dispuesto en los Art. 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 01 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas,	
<b>LA RECTORA.</b> <b>P.D. LA VICERRECTORA DE PROFESORADO,</b> <b>Fdo.: Yolanda Navarro Abal.</b>	