PETICIÓN DE PERMISO HASTA 15 DÍAS DE DURACIÓN

**Resolución Rectoral de 3 de Octubre de 1985**

PROF. D./Dª.

CATEGORÍA/CUERPO:

DEPARTAMENTO:

SOLICITA permiso por:

🞎Congresos, Simposios, reuniones (*indicar título y localidad*)

🞎Tribunales

🞎Por accidente o enfermedad grave hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise de reposo domiciliarios de un **familiar 1er grado** consaguinidad o afinidad, así como de cualquier persona distinta de las anteriores que conviva con el funcionario o funcionaria en el mismo domicilio y que requiera el cuidado efectivo de aquella: 5 días hábiles. *(Con justificante)*

🞎Por accidente o enfermedad grave hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise de reposo domiciliarios de un **familiar 2ºgrado** consaguinidad o afinidad: 4 días hábiles. *(Con justificante)*

🞎Por fallecimiento de **familiar 1er grado** de consanguinidad o afinidad, tres días hábiles cuando el suceso se produzca en la misma localidad , y cinco días habíles, cuando sea en distinta localidad.

🞎Por fallecimiento de **familiar 2er grado** de consanguinidad o afinidad, dos días hábiles cuando el suceso se produzca en la misma localidad , y cuatro días habíles, cuando sea en distinta localidad.

🞎Otros

Desde el día .......... de ....................................... de .............. hasta el día .......... de ........................................... de .............., sin menoscabo de la actividad docente.

Valladolid, a fecha de firma electrónica

# VºBº

# El/La director/a del Departamento El/La interesado/a

## RESOLUCIÓN

A la vista de las circunstancias que concurren y de acuerdo con las normas establecidas, este Decanato acuerda 🞎 AUTORIZAR / 🞎 DENEGAR el permiso solicitado. De esta petición se dará traslado al Rectorado de la Universidad de Valladolid.

Valladolid, a fecha de firma electrónica

El Decano. Javier Castán Lanaspa