

### SOLICITUD DE REDUCCIÓN DE JORNADA

Art. 48 h) R.D. 5/2015 T.R. Ley del Estatuto Básico del Empleado Público

A DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE	
APELLIDOS	NOMBRE
CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA	DNI-NIF
LOCALIDAD	CÓD. POSTAL
PROVINCIA	TELÉFONO
TELÉFONO SECUNDARIO	CORREO ELECTRÓNICO
B DATOS LABORALES	
CENTRO DE TRABAJO	Nº DE PUESTO DE TRABAJO
CATEGORIA Y ESPECIALIDAD	
C DATOS RELATIVOS A LA REDUCCIÓN DE JORNADA	
MODALIDAD DE REDUCCIÓN DE JORNADA POR GUARDA LEGAL DE:	<input type="checkbox"/> MENOR DE DOCE AÑOS <input type="checkbox"/> PERSONA MAYOR CON ESPECIAL DEDICACIÓN <input type="checkbox"/> PERSONA CON DISCAPACIDAD QUE NO DESEMPEÑE ACTIVIDAD RETRIBUIDA <input type="checkbox"/> CUIDADO DE FAMILIAR HASTA SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD QUE, POR RAZONES DE EDAD, ACCIDENTE O ENFERMEDAD, NO PUEDA VALERSE POR SÍ MISMO Y NO DESEMPEÑE ACTIVIDAD RETRIBUIDA
PORCENTAJE TOTAL DE REDUCCIÓN	
FECHA DE INICIO DEL PERIODO DE REDUCCIÓN	
D SOLICITUD	
En virtud de lo establecido en el art. 48 h) del T.R. de la Ley 5/2015, de 30 de octubre, del Estatuto Básico del Empleado Público, solicito LA REDUCCIÓN DE JORNADA CON DEDUCCIÓN PROPORCIONAL DE RETRIBUCIONES en el puesto de trabajo dependiente de la Conselleria de Sanidad que constan en apartados A-B-C, acompañando la siguiente documentación:	
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del libro de familia / de la resolución administrativa o judicial de la adopción
<input type="checkbox"/>	Informes médicos justificantes de la situación de enfermedad
<input type="checkbox"/>	Certificación de discapacidad
<input type="checkbox"/>	En el caso de que el padre y la madre trabajen, certificación de la empresa del que no sea solicitante en la que acredite que no ejercita el derecho a la reducción de jornada.
Observaciones:	
En Elda, a La persona solicitante	