

SOLICITUD DE EXCEDENCIA PARA EL CUIDADO DE HIJOS**DATOS DEL SOLICITANTE:**

APELLIDOS Y NOMBRE:		Nº. D.N.I.
DOMICILIO	C.P.	LOCALIDAD y PROVINCIA
CENTRO DE TRABAJO		
SERVICIO / UNIDAD EN LA QUE TRABAJA	CATEGORÍA	

DATOS RELATIVOS A LA EXCEDENCIA

FECHA DE INICIO DEL PERMISO MATERNAL	
FECHA DE FINALIZACIÓN DEL PERMISO MATERNAL	
FECHA DE NACIMIENTO DEL HIJO	
FECHA DE INICIO DE LA EXCEDENCIA	

El solicitante abajo firmante manifiesta que son ciertos los datos que se hacen constar en la presente solicitud.

En Toledo a ____ de _____ de 200__

Fdo.:

SR. DIRECTOR GERENTE DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO

Documentación a aportar:

- Fotocopia del Libro de Familia.