

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID
SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DEL PERIODO DE JORNADA CONTINUADA
POR CUIDADO DE PERSONA CON DISCAPACIDAD SUPERIOR O IGUAL AL 33%

APELLIDOS:

NOMBRE:

NIF:

CENTRO DE DESTINO
(Servicio o Unidad)

TELEFONOS DE CONTACTO:

CORREO INSTITUCIONAL:

El/la empleado/a que suscribe declara que tiene a su cargo a una persona con discapacidad superior o igual al 33%, y que precisa de su atención durante el periodo comprendido entre los días 1 de junio y el 30 de septiembre, y siempre que convivan con el solicitante y dependan de éste.

Documentación que deberá aportar junto con esta solicitud:

1) - Deberá acreditarse fehacientemente el porcentaje de discapacidad y la convivencia con el discapacitado. La acreditación de la persona con discapacidad deberá ser emitida por el órgano competente, mediante la aportación de la documentación legalmente establecida.

2) - Certificado de empresa que acredite:
a) que el/la cónyuge trabaja
b) que el/la cónyuge no disfruta de un permiso similar

Plazo

La solicitud deberá dirigirse a Vicegerencia UPM, entre los días 1 al 30 de abril.

Madrid, a

Firma del/de la solicitante

Nombre y apellidos del/de la Jefe/a de la
Unidad, y firma (a efectos de conocimiento)

Esta solicitud, debidamente cumplimentada, se remitirá a
VICEGERENCIA UPM