

Sol·licitud de permís de maternitat en cas de part, adopció o acolliment previ a l'adopció

Dades de la persona sol·licitant

Nom	Primer cognom	Segon cognom
NIF	Cos/Categoria <input type="checkbox"/> Primària <input type="checkbox"/> Secundària <input type="checkbox"/> PAS	
Centre de treball o Dependència en la qual presta serveis		

Adreça particular Carrer, número, pis, porta	Població	Codi postal	Telèfon
---	----------	-------------	---------

Període del permís

Data d'inici	Data final	En cas de part indiqueu la data	En cas d'adopció o acolliment indiqueu la data de l'adopció o acolliment:
--------------	------------	------------------------------------	---

Especificacions del permís sol·licitat

La presentació d'aquesta sol·licitud no eximeix de l'obligació de comunicar al Director/a del Centre o al Cap de la Dependència.

Demano que se m'autoritzi aquest permís d'acord amb la normativa vigent, per la qual cosa adjunto la documentació següent:

En supòsits de part

- Comunicat de baixa oficial de MUFACE/personal acollit a Muface i informe de maternitat de la Seguretat Social/Personal acollit a la Seguretat Social. Cal recordar que, en cas d'estar de baixa per malaltia comú, caldrà presentar prèviament l'alta, per després acollir-se al permís per maternitat.

En supòsits d'adopció o acolliment:

- Certificat d'idoneïtat de l'Institut Català de l'acolliment i de l'adopció.
- Resolució judicial o administrativa per la qual es constitueix l'adopció o l'acolliment, o bé certificació de la decisió administrativa o judicial d'acolliment.

En supòsits de desplaçament al país d'origen del menor (adopcions internacionals)

- Documentació que justifiqui l'inici dels tràmits necessaris per a l'adopció on s'indiqui la necessitat d'aquest desplaçament per a perfeccionar l'adopció.

EN TOTS ELS CASOS, I AMB POSTERIORITAT AL FET CAUSANT, CALDRÀ LA PRESENTACIÓ DE LA FOTOCÒPIA COMPULSADA DEL LLIBRE DE FAMÍLIA.

- Opció de descans laboral a favor del pare (fins a 10 setmanes)

Període de descans de la mare: data d'inici _____ data final _____

- Si el pare és funcionari docent, sol·licitud del permís corresponent.

Signatura interessat/da	Signatura Director/a Cap de la Dependència.	Àrea de Recursos Humans Data
-------------------------	---	---------------------------------