

## Llicència per premi d'antiguitat

### Dades de la persona

Nom	Primer cognom	Segon cognom
NIF	<input type="checkbox"/> Primària <input type="checkbox"/> Secundària <input type="checkbox"/> PAS	

Centre de treball o unitat directiva en la qual presta serveis

### Adreça particular

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

### OPCIONES (marcar l'opció escollida)

Premi 25 anys antiguitat	<input type="checkbox"/> 15 dies de permís + 35% paga <input type="checkbox"/> 1 mes de permís adicional
Premi 30 anys antiguitat	<input type="checkbox"/> 15 dies de permís + 40% paga <input type="checkbox"/> 1 mes de permís adicional
Premi 35 anys antiguitat	<input type="checkbox"/> 15 dies de permís + 50% paga <input type="checkbox"/> 1 mes de permís adicional
Premi 40 anys antiguitat	<input type="checkbox"/> 15 dies de permís + 60% paga <input type="checkbox"/> 1 mes de permís adicional
Durada..... Inici..... Final.....	
Observacions	

Barcelona      de      de

Interessat/ada

**AUTORITZACIÓ \***  
El/La Director/a del Centre o  
Cap de la Dependència

VIST I PLAU  
ÀREA DE RECURSOS HUMANS

Barcelona      de      de