



Sol·licitud de permís de reducció de jornada per a tenir cura de persones en situació de dependència

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

Motiu de la reducció que se sol·licita

- Per a tenir cura d'una persona amb discapacitat psíquica, física o sensorial, de la que el sol·licitant en té la guarda legal, i que no realitza cap activitat retribuïda.
- Per què tinc a càrrec un familiar, fins al segon grau de consanguinitat o afinitat, amb una incapacitat o disminució igual o superior al 65% o amb un grau de dependència que li impedeix ésser autònom, o que requereix dedicació o atenció especial.
- Guarda legal d'un familiar de primer grau (excepcionalment 2n grau, si requereix dedicació especial) amb una disminució psíquica, física o sensorial, dependent del sol·licitant. Grau de disminució: _____%
 - Primer grau
 - Segon grau (requereix dedicació especial)

Tipus de reducció

- Un terç
- Una meitat

Demano concentrar la meva dedicació al centre en:

- 3 dies
- 4 dies
- 5 dies

Període del permís

Data d'inici Data final prevista

Vistiplau de la direcció del centre o cap de la dependència.

Les necessitats del servei permeten la reducció sol·licitada i la concentració demanada.

signatura de la direcció i segell del centre

Documentació justificativa

- Fotocòpia compulsada del llibre de família o certificat del Registre Civil o certificat d'empadronament de l'ajuntament.
- Si és el cas, document judicial acreditatiu de que es té la guarda legal del causant.
- Certificació oficial de l'Equip de Valoració d'Adults del Departament de Benestar i Família que indiqui el grau de disminució o certificat mèdic oficial on s'especifiqui la dependència.
- Declaració jurada conforme la persona disminuïda no desenvolupa cap activitat retribuïda.
- Declaració jurada múltiple.

Signatura	Data	Recursos Humans
-----------	------	-----------------

GERÈNCIA DEL CONSORCI D'EDUCACIÓ DE BARCELONA

Declaració a efectes de concessió del permís de reducció de jornada

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		

DECLARO

- Que actualment no desenvolupo una jornada inferior a la normal.
- Que no exerceixo ni exerciré cap mena d'activitat pública ni privada.
- Que el meu cònjuge no gaudeix del dret de la reducció de jornada per guarda legal per la mateixa causa.

Signatura	Data	Recursos Humans
-----------	------	-----------------

GERÈNCIA DEL CONSORCI D'EDUCACIÓ DE BARCELONA

Declaració a efectes de concessió del permís de reducció de jornada per guarda legal d'un disminuït

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		

DECLARO

Que _____ no desenvolupa
(nom i cognoms de la persona disminuïda)

cap activitat retribuïda.

Signatura	Data	Recursos Humans
-----------	------	-----------------

CONSORCI D'EDUCACIÓ DE BARCELONA

D'acord amb la Llei Orgànica 15/1999 de protecció de dades de caràcter personal, les seves dades seran incorporades al fitxer "Personal", del qual és responsable el Consorci d'Educació de Barcelona.

La finalitat d'aquest fitxer és la gestió dels processos de selecció de personal, així com la gestió de les dades del personal contractat pel Consorci d'Educació de Barcelona.

D'acord al que s'ha exposat, autoritzeu al responsable del fitxer al tractament de les seves dades amb la finalitat indicada.

Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant un escrit adjuntant fotocòpia del seu DNI adreçat a L'Àrea d'Organització i Serveis Generals del Consorci d'Educació de Barcelona; Plaça Urquinaona, 6, 5a planta, CP, 08010, Barcelona o bé mitjançant correu electrònic signat electrònicament dirigit a bustia.ceb@gencat.cat