



**DÍAS DE LIBRE DISPOSICIÓN**  
- SOLICITUD DEL PERMISO Y RESOLUCIÓN -

**Datos del interesado**

Apellido 1º				Apellido 2º			
Nombre						DNI	
Antigüedad	En el cuerpo		En el centro				

Fecha solicitada para el permiso

____ / ____ / 20__
--------------------

En Hellín, a ..... de ..... de .....

<b>FIRMA DEL INTERESADO</b>

**RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO**

El Director del Centro considera que:  Sí  No  Procede su concesión atendiendo a las necesidades del servicio.

**-MOTIVACIÓN (En caso de denegación):**

--

<b>Recibí</b>
Fecha:

En Hellín, a ..... de ..... de .....

**EL DIRECTOR**

Fdo: CARLOS MARTÍNEZ SÁNCHEZ

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace [www.iesizpisuabelmonte.es](http://www.iesizpisuabelmonte.es). Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.