

**SOLICITUD DE REDUCCIÓN DE JORNADA
DEL PERSONAL FUNCIONARIO DOCENTE NO UNIVERSITARIO,
LABORAL FIJO Y CON CONTRATO INDEFINIDO PARA EL CURSO 2019-2020**

Apellidos y Nombre:

D.N.I.: Domicilio:

Localidad: Código Postal:

Teléfono: Cuerpo:

Especialidad:

Idioma:

SOLICITA:

REDUCCIÓN DE JORNADA PARA EL CURSO 2019-2020 (*1):

- Por guarda legal de menor de 12 años (Nombre del menor: _____).
- Por guarda legal de persona mayor que requiera especial dedicación, o persona con discapacidad legalmente reconocida.
- Por incapacidad del cónyuge o pareja estable, o de un familiar de 1.º grado de consanguinidad o afinidad.
- Por prestación de cuidados directos a familiares hasta 2.º grado de consanguinidad o afinidad que, por razones de edad, accidente, enfermedad, o discapacidad legalmente reconocida no puedan valerse por si mismos.

1/3 2/5 1/2 2/3 45% (Marque lo que proceda)

REDUCCIÓN DE JORNADA (Condicionada a las necesidades de servicio) (*2):

- Por guarda legal de un menor de entre 12 años y 16 años, ambos inclusive (Nombre del menor: _____).
- Personal funcionario con edad igual o superior a 55 años.
- Personal funcionario con enfermedad no susceptible de incapacidad temporal o permanente.
- Por interés particular de la persona funcionaria siempre que su concesión no genere dificultades de funcionamiento de los servicios.

1/3 2/5 1/2 2/3 45% (Marque lo que proceda)

En a de de 2019

(Firma)

Nota: Las reducciones de jornada a las que se refiere el presente anexo llevarán aparejadas la disminución proporcional de todas las retribuciones y cotizaciones sociales, con excepción en su caso de la ayuda familiar, y no se podrá desempeñar en ese período otra actividad profesional o laboral de conformidad con lo previsto en el Decreto Foral 27/2011, de 4 de abril.

(*1): Documentación oficial acreditativa del supuesto que motiva la petición (fotocopia del libro de familia, certificado de reconocimiento legal de incapacidad física, psíquica o sensorial o documentación acreditativa de la situación del familiar por el que se pide la reducción).

(*2): Documentación oficial acreditativa del supuesto que motiva la petición (fotocopia del libro de familia, fotocopia del Documento Nacional de Identidad, informe de la Sección de Prevención de Riesgos Laborales del Departamento de Educación para el supuesto de reducción por enfermedad no susceptible de incapacidad).

SERVICIO DE RECURSOS HUMANOS DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
Calle Santo Domingo, s/n, 31001 Pamplona (Navarra)