



SOLICITUD DE COMPATIBILIDAD DEL P. A. S. PARA PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS DE INVESTIGACION, CURSOS, MASTER, ETC.

1.- Datos del solicitante

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	D.N.I.
Grupo	Cuerpo/Escala/Categoría	Puesto de trabajo	
Destino	Horario del puesto (En su caso, indicar horario de MT o los horarios y periodos de los TURNOS)		Teléfono

2.- Actividad que se pretende compatibilizar

Proyecto/Curso/Master			
Referencia	Clave Orgánica	Director de la actividad	
Gratificación propuesta	Nº total Horas	Horario de la actividad	Periodo/s de la actividad: (Fechas Desde-Hasta) (Registrar en Control Horario)
Descripción de las tareas a realizar:			

El solicitante **DECLARA** que no desempeña otras actividades distintas a las consignadas en el formulario (en caso afirmativo, describir) y **SOLICITA** la concesión de la compatibilidad.

En a de de 20

(Firma del solicitante)

INFORME: Los datos consignados en el apartado 2 son ciertos. EL/LA DIRECTOR/A DE LA ACTIVIDAD, (Firma y fecha)	AUTORIZACIÓN del Superior Jerárquico. EL/LA..... (Firma y Fecha) Fdo.:
Servicio de Recursos Humanos	Servicio de G. Investigación / Serv. G. Presupuestaria y Contable
Gratificación anual acumulada: .. Máximo Precio/Hora	<input type="checkbox"/> Cumple con los requisitos exigidos. <input type="checkbox"/> No procede la autorización: ◇ Supera el máximo precio/hora ◇
EL JEFE DE SERVICIO DE RR. HUMANOS, León, de de 20... Fdo.:	Existe crédito y está reservado. EL JEFE DE SERVICIO, León, de de 20... Fdo.:

RESOLUCIÓN

Vista la normativa al efecto, esta Gerencia acuerda:

CONCEDER la compatibilidad solicitada.

DENEGAR la compatibilidad solicitada por:

León, a..... de de

LA GERENTE,
M^a del Carmen García de Elías

Fdo.:.....