



VNIVERSITAT ID VALÈNCIA

Departament de Física Teòrica
46100 Burjassot (Valencia) SPAIN

Telf. 34 96 354 43 49

SOLICITUD DE PERMISOS

NOMBRE

CATEGORIA

Solicito en la fecha de _____ me sea concedido
un permiso de _____ días retribuidos por:

ASUNTOS PROPIOS

TRASLADO DE DOMICILIO

ENFERMEDAD GRAVE FAMILIAR

LICENCIA POR MATRIMONIO

NACIMIENTO DE HIJO

OTROS

Burjassot, de de 20

La persona interessada,

Signat:

AL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE FÍSICA TEÓRICA