

## COMUNICACIÓN POR PERMISO SINDICAL

Apellidos y Nombre:

Categoría profesional

Puesto / Servicio :

Fecha de Solicitud:

D.N.I.:

Turno:

Sindicato:

### Horas sindicales retribuidas

Horas

- A cargo de la empresa
- A cargo crédito horario del trabajador

### Enterado responsable

Nombre:

Firma:

### Período solicitado

Empresa    Trabajador

• Día    /    /    /  
De las ..... horas a las ..... horas    Nº horas

• Día    /    /    /  
De las ..... horas a las ..... horas    Nº horas

• Día    /    /    /  
De las ..... horas a las ..... horas    Nº horas

• Día    /    /    /  
De las ..... horas a las ..... horas    Nº horas

• Día    /    /    /  
De las ..... horas a las ..... horas    Nº horas

### Enterado RR.HH.

Nombre:

Firma:

### Observaciones

- Acumulación de horas sindicales de otro miembro de C.E

Nombre del cedente de horas:

.....  
.....

- Otros:

.....  
.....  
.....

Firma del trabajador

Registro de entrada