



ANEXO I-C

SOLICITUD DE COMISIÓN DE SERVICIOS BASADA EN ATENCIÓN A SITUACIONES PERSONALES ESPECIALES

DATOS PERSONALES

Apellidos y nombre: _____

N.I.F.: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ C.P.: _____ Teléfonos: _____

DATOS LABORALES

Cuerpo: _____ Nº registro personal: _____

Centro destino definitivo: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Especialidad/es: _____

Destino actual: Definitivo Provisional ¿Ha participado en el último concurso de traslados? SI NO

MOTIVO/S DE LA SOLICITUD (marque el motivo o motivos por los que solicita)

- 6.1.- Para cargos electos de Corporaciones Locales.
- 6.2.a.- Por motivos de salud propios.
- 6.2.b.- Por motivos de salud de cónyuge o persona con análoga relación de afectividad o hijos.
- 6.2.c.- Por motivos de salud de ascendientes en primer grado.
- 6.3.a.- Por cuidado de hijo menor de 12 años.
- 6.3.b.- Por motivos de carácter social.
- 6.3.c.- Por conflicto laboral en centros educativos de la Región de Murcia.

AUTORIZACIÓN

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se entiende otorgado el consentimiento para que el órgano administrativo competente consulte de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, otras Administraciones o Entes, los datos personales aducidos en su solicitud y necesarios para la resolución de la misma.

En caso contrario, en el que NO otorgue el consentimiento para la consulta, marque la siguiente casilla:

No Autorizo al órgano administrativo para que se consulten de los datos aducidos en mi solicitud y que han sido elaborados por esta u otras administraciones.

EN EL CASO DE NO CONCEDER AUTORIZACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN, QUEDO OBLIGADO A APORTAR LOS DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO JUNTO A ESTA SOLICITUD.

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

Protección de sus datos:

La Consejería de Educación, Cultura y Universidades le informa que todos los datos personales recogidos están sometidos a las garantías establecidas en la normativa vigente en materia de protección de datos. y le garantiza la adopción de las medidas necesarias para asegurar el tratamiento, confidencial, integridad y salvaguarda de dichos datos y le informa de la posibilidad de ejercitar, conforme a dicha normativa, los derechos de acceso, rectificación y cancelación, dirigiendo un escrito a nuestra dirección Avda. la Fama, 15-30006 Murcia.



DOCUMENTOS NECESARIOS (marque los que Vd. presenta)

6.1.- Para cargos electos de Corporaciones Locales:

- Acta de nombramiento del cargo electo en el Ayuntamiento correspondiente.
- Certificación del tipo de dedicación.

6.2.a.- Por motivos de salud propios:

- Breve descripción de los motivos aducidos en su solicitud (no superar la longitud de una página).
- Informe o certificado médico actualizado donde se especifique el diagnóstico, fecha de inicio y tratamiento seguido (no debe ocupar más de una página).
- ¿Posee algún grado de discapacidad? SI NO
- ¿Ha iniciado trámite por incapacidad permanente por motivos de salud? SI NO
- ¿Ha solicitado adaptación o reubicación del puesto de trabajo, incluido el cambio de perfil? SI NO

6.2.b.- Por motivos de salud de cónyuge o persona con análoga relación de afectividad o hijos:

- Breve descripción de los motivos aducidos en su solicitud (no superar la longitud de una página).
- Nombre, apellidos, nº DNI (si lo hay) y fecha de nacimiento de las personas afectadas.
- Libro de familia u otro documento oficial que establezca el parentesco o relación con el solicitante.
- Informe o certificado médico actualizado donde se especifique el diagnóstico, fecha de inicio y tratamiento. (no debe ocupar más de una página).
- ¿Posee algún grado de discapacidad? SI NO
- ¿Posee Resolución de reconocimiento de la situación de dependencia por el IMAS estableciendo el nivel y grado? SI NO
- Solicitud de la Resolución de reconocimiento de la situación de dependencia por el IMAS, si la hubiese, acompañada del reconocimiento de asistencia de 3ª persona.
- ¿Posee Resolución del reconocimiento del derecho a la prestación de atención a la dependencia del IMAS? SI NO
- ¿Convive con las personas por las que solicita la comisión? SI NO
- Si su cónyuge también es docente: ¿ha solicitado éste comisión por el mismo sujeto causante? SI NO

6.2.c.- Por motivos de salud de ascendientes en primer grado:

- Breve descripción de los motivos aducidos en su solicitud (no superar la longitud de una página).
- Nombre, apellidos, nº DNI y fecha de nacimiento de las personas afectadas.
- Libro de familia u otro documento oficial que establezca el parentesco o relación con el solicitante, incluidas las hojas correspondientes a los hermanos en caso de haberlos, e incluida la primera hoja en blanco después del último hermano/a.
- ¿Posee Resolución de reconocimiento de la situación de dependencia por el IMAS estableciendo el nivel y grado? SI NO
- Solicitud de la Resolución de reconocimiento de la situación de dependencia por el IMAS, si la hubiese, acompañada del reconocimiento de asistencia de 3ª persona.
- ¿Posee Resolución del reconocimiento del derecho a la prestación de atención a la dependencia del IMAS? SI NO
- Certificado de empadronamiento del ascendiente, a fecha de la solicitud, donde se acredite su residencia habitual, con una antigüedad mínima de seis meses.
- Si su cónyuge también es docente: ¿ha solicitado éste comisión por el mismo sujeto causante? SI NO
- Declaración judicial de tutela en aquellos casos de familiares que no sean de primer grado.

6.3.a.- Por cuidado de hijo menor de 12 años:

- Nombre, apellidos, nº DNI (si lo hay) y fecha de nacimiento de cada uno de los hijos por los que se solicita.
- Libro de familia o cualquier otro documento oficial que establezca el parentesco con el solicitante.
- Informe o certificado médico que acredite la fecha probable del parto en el supuesto de estar embarazada.
- ¿Convive con las personas por las que solicita la comisión? SI NO
- Si su cónyuge también es docente: ¿ha solicitado éste comisión por el mismo sujeto causante?
 SI NO
- En caso de familia monoparental acreditación de esta situación de manera fehaciente.

6.3.b.- Por motivos de carácter social:

Se podrá solicitar asesoramiento personalizado y confidencial en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

- Breve descripción de los motivos aducidos en su solicitud justificando la necesidad e indicando si ha habido intervención previa de esta Consejería.
- Documentos que acrediten de forma fehaciente lo solicitado.
- Declaración jurada del solicitante donde figure su compromiso expreso de aceptar el destino solicitado.

6.3.c.- Por conflicto laboral en centros educativos de la Región de Murcia:

Se podrá solicitar asesoramiento personalizado y confidencial en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

- Breve descripción de los motivos justificando la necesidad e indicando si ha habido intervención previa de esta Consejería.
- Documentos que acrediten, en caso de existir, los motivos descritos.
- Documentación médica y/o psicológica, en caso de existir repercusión en la salud.
- Declaración jurada del solicitante donde figure su compromiso a solicitar el mayor número de destinos posibles.