

FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACION DE COMPATIBILIDAD

(ANTES DE RELLENAR ESTE IMPRESO CONSULTE LAS INSTRUCCIONES AL DORSO)

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.- Primer Apellido		2.- Segundo Apellido		3.- Nombre	
4. NIF	5. Domicilio (calle o plaza y número)		6. Localidad		7. Provincia

(Marque la solicitud que proceda)

SOLICITA COMPATIBILIDAD PARA LAS ACTIVIDADES PUBLICAS DESCRITAS EN LOS APARTADOS A Y B
En el supuesto de que no se le conceda la compatibilidad, opta por la actividad descrita en el apartado A como principal.

SOLICITA COMPATIBILIDAD PARA LA ACTIVIDAD PRIVADA cumplimentando los apartados A y C.

A. ACTIVIDAD PRINCIPAL O ACTIVIDAD POR LA QUE SE OPTA

1. Consejería		2. Ente, Organismo o Centro Directivo		3. Centro de trabajo	
4. Localidad		5. Provincia		6. Denominación del puesto de trabajo	
7. Grupo A B C D E		8. Cuerpo, Escala o Categoría		9. Naturaleza jurídica de la relación de empleo Funcionario Laboral Eventual	
10. Horario de trabajo					
11.- Retribuciones: - Integra mensual ordinaria - Sueldo base mensual: ¿Percibe complemento específico? Sí No Importe mensual del complemento específico:					

B. ACTIVIDAD PÚBLICA SECUNDARIA QUE SE PRETENDE COMPATIBILIZAR O AQUELLA EN QUE SE CESARA

1. Ministerio, C. Autónoma o Corporación Local		2. Ente, Organismo o Centro Directivo		3. Unidad administrativa o Centro de trabajo	
4. Localidad		5. Provincia		6. Denominación del puesto de trabajo	
7. Grupo A B C D E		8. Cuerpo, Escala o Categoría		9. Naturaleza jurídica de la relación de empleo Funcionario Laboral Eventual	
10. Horario de trabajo					
11.- Retribuciones: - Integra mensual ordinaria - Sueldo base mensual: ¿Percibe complemento específico? Sí No Importe mensual del complemento específico:					

C. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD PRIVADA PARA LA QUE SOLICITA COMPATIBILIDAD

1. Actividad		2. Cuenta propia Cuenta ajena		3. Horario	
4. Empresa	5. Domicilio		6. Localidad		7. Provincia

D. OTRAS ACTIVIDADES

1. Si tiene otra actividad o puesto de trabajo en el sector privado, descríbase:			2. ¿Cesa en ella? Sí No		
3. Excepcionalmente, ¿tiene alguna otra actividad o empleo en el sector público? Sí No Describir			4. ¿Cesa en ella? Sí No		

En _____ a

Fdo.: _____

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL DOCENTE

INSTRUCCIONES

- I. Por favor consigne todos los datos requeridos. De lo contrario, la resolución de su solicitud podría sufrir demoras innecesarias.
- II. La solicitud se dirigirá al Secretario General Técnico de la Consejería de la que depende el puesto de trabajo al que esté adscrito el solicitante.
- III. En las casillas que figuran recuadros marque la que corresponda.

APARTADO A: ACTIVIDAD PRINCIPAL O ACTIVIDAD POR LA QUE SE OPTA

Casilla 1: Consigne la Consejería de la que depende la actividad pública principal.

Casilla 2: Debe consignarse la Viceconsejería, Secretaría General Técnica, Dirección General o Delegación Provincial donde se encuentre adscrito el puesto de trabajo del solicitante.

Casilla 6: Debe consignarse la denominación exacta del puesto de trabajo donde presta servicios el solicitante.

Casilla 7: Rellenar la cuadrícula correspondiente al grupo de pertenencia, de acuerdo con la clasificación establecida en el art. 25 de la Ley 30/1984, de Medidas para la Reforma de la Función Pública.

Casilla 10: Si es funcionario y esta sujeto a un horario de jornada ordinaria, jornada partida o de plena disponibilidad, indíquelo así; si siendo funcionario esta sujeto a un horario especial o si es personal laboral, especifique los días y horas en que realiza su jornada.

Casilla 11: Retribución íntegra mensual ordinaria. Debe consignarse el total íntegro o bruto de las retribuciones percibidas en un mes ordinario, esto es, sin tener en cuenta pagas extraordinarias.

Sueldo base: Se considerará sueldo base mensual para el personal funcionario una mensualidad de sueldo y para el personal laboral una mensualidad de sueldo y complemento de nivel.

Complemento específico: En el caso de percibir “complemento específico” o equiparable se consignará el importe mensual del mismo.

APARTADO B: ACTIVIDAD PUBLICA SECUNDARIA QUE SE PRETENDE COMPATIBILIZAR O AQUELLA EN QUE CESARA

Casilla 6: Si se trata de trabajos de investigación o asesoramiento para supuestos concretos (art. 6 Ley 53/1984), deberá consignarse la denominación o título de trabajo encargado.

APARTADO C: DATOS PARA LA ACTIVIDAD PRIVADA PARA LA QUE SE SOLICITA COMPATIBILIDAD

Casilla 1: Actividad o puesto de trabajo a desarrollar por el solicitante en la empresa. En el caso de trabajo por cuenta propia, actividad profesional concreta.

Casilla 3: Consignar el horario de manera clara y precisa especificando los días y horas en que se realizará la actividad.

Casilla 4: Consignar el nombre o razón social de la empresa o actividad a que se dedica la misma.

Casilla 5: Domicilio de la empresa (o de la actividad por cuenta propia).

APARTADO D: OTRAS ACTIVIDADES

Casilla 1: Especificar, en su caso, la/s actividad/es privada/s que tenga además de aquella para la que solicita la compatibilidad.

Casilla 3: Especificar, en su caso, la/s actividad/es publica/s que tenga además de aquella para la que solicita la compatibilidad.