# ANEXO I

**Solicitud de autorización del desempeño de puestos de trabajo en la modalidad de prestación no presencial bajo la fórmula de teletrabajo**

(Antes de cumplimentar la solicitud lea atentamente las instrucciones consignadas al final del documento)

**Datos Personales**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | | NOMBRE | □DNI □ NIE |
| Nº: |
| DOMICILIO (Dirección Completa) | | | | CÓDIGO POSTAL |
| LOCALIDAD | | PROVINCIA | |  |
| TELÉFONO FIJO | | TELÉFONO MÓVIL | | CORREO ELECTRÓNICO |
| DISCAPACIDAD RECONOCIDA RELACIONADA CON LA MOVILIDAD O QUE AFECTE A LA MOVILIDAD  □ Superior al 45% □ Entre el 33% y el 45% □ NO | | | | |
| OTRAS CONDICIONES CONTEMPLADAS EN LAS DISPOSICIONES ADICIONALES 1ª, 2ª O 3ª DE LA NORMATIVA1  □SI □NO | | | | |

**Datos Personales**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PUESTO DE TRABAJO2 | CÓDIGO2 | | LOCALIDAD DEL PUESTO DE TRABAJO |
| SERVICIO, UNIDAD, CENTRO | |  | |
| GRUPO-SUGRUPO/GRUPO PROFESIONAL  □A1/I □A2/II □C1/III □C2/IV | | ESPECIALIDAD / CATEGORÍA PROFESIONAL | |
| SITUACIÓN ADMINISTRATIVA3 | | | |
| VINCULACIÓN JURÍDICA  □ Funcionario de Carrera □ Funcionario interino  □ Laboral fijo □ Laboral temporal | | AUTORIZACIÓN O RECONOCIMIENTO COMPATIBILIDAD4  □SI □NO | |
| TELÉFONO DEL PUESTO DE TRABAJO | | CORREO ELECTRÓNICO | |

**Datos Familiares**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FAMILIA MONOPARENTAL □SI □NO | | | | | |
| Indique los datos de las personas que convivan con usted | | | | | |
| NOMBRE | APELLIDOS | DNI | FECHA NACIMIENTO | PARENTESCO5 | GRADO DISCAPACIDAD / GRADO Y NIVEL DE DEPENDENCIA |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

□ No presto mi consentimiento para que el órgano instructor compruebe o recabe de oficio mis datos personales y familiares por lo que aportaré la documentación pertinente cuando se me requiera por la Administración.

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD**

|  |
| --- |
| * Que el familiar o familiares hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, excluidos mi cónyuge o pareja de hecho y mis hijos/as, que figura/n en el listado anterior está/n a mi cargo directo, convive/n conmigo y no desempeña/n actividad retribuida. |
| * Que el lugar desde el que va a realizar teletrabajo cumple con la normativa en materia de seguridad y salud laboral. |
| * Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud. |

**EXPONE**

Que en base a la normativa de teletrabajo de la Universidad de Extremadura.

**SOLICITA**

La autorización de la prestación del servicio en la modalidad no presencial, mediante la fórmula de teletrabajo, en el puesto de trabajo que actualmente ocupo.

En , a de de 20

Fdo.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOCUMENTACION QUE SE ADJUNTA**

|  |
| --- |
| * Sobre cerrado. Disposición adicional 1ª, 2ª y 3ª |
| * Otros: *indicar documentos aportados…* |

|  |
| --- |
| **INSTRUCCIONES PARA SU CUMPLIMENTACIÓN** |
| * **ANTES DE ESCRIBIR LEA ATENTAMENTE LOS APARTADOS DE LA SOLICITUD.** * **ESCRIBA CON CLARIDAD Y EN LETRAS MAYÚSCULAS.** |
| * + - 1. La documentación acreditativa de estas condiciones se aportará en un sobre cerrado aparte de la solicitud presentada.       2. Se indicará la denominación y el código del puesto de trabajo que se ocupa actualmente.       3. Se indicará la situación administrativa actual de la persona empleada pública.       4. Se indicará si tiene autorizada o reconocida compatibilidad con otro puesto de trabajo o actividad.       5. Se indicará el tipo de parentesco que ostente el familiar respecto a la persona solicitante: cónyuge o pareja de hecho, hijo/a, padre, madre, suegro/a, yerno/nuero/ abuelo/a, hermano/a, cuñado/a, nieto/a, abuelo/a del cónyuge, cónyuge del nieto/a.       6. Las solicitudes se dirigirán a la Gerencia. |

Se informa que los datos facilitados en la presente solicitud se tratarán de conformidad con lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos 2016/679 (UE) de 27 de abril y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, cuya finalidad es la gestión de la información para la tramitación de los expedientes sobre autorización de la prestación del servicio en la modalidad no presencial, mediante la fórmula de teletrabajo, en la Universidad de Extremadura.