**SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN DEL TIEMPO DE LACTANCIA POR UN PERMISO RETRIBUIDO**

**CUERPOS DOCENTES**

**DATOS PERSONALES Y PROFESIONALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Primer apellido:  | Segundo apellido:  | Nombre:  |
| DNI:  | Domicilio: |
| Código postal: | Localidad: | Provincia: | Teléfono: |
| Categoría: | Departamento: | Centro: |

**EXPONE**:

Que ha disfrutado / se encuentra disfrutando de un permiso por nacimiento desde el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de acuerdo con lo establecido en el artículo 49.a) de Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público. (BOE del 31).

**DECLARA**:

Que si/no ha disfrutado del permiso de lactancia con reducción de la jornada diaria.

**SOLICITA**:

1º.- Que le sea concedida la sustitución del permiso de lactancia por un permiso retribuido que acumule en jornadas completas el tiempo correspondiente, recogido en el párrafo segundo del artículo 48.f) de la citada Ley.

2º.- Las vacaciones anuales no disfrutadas al haber coincidido su permiso de maternidad en el mes de agosto, a continuación de dicho permiso.

La fecha de inicio de disfrute de estos permisos será el XX/XX/XXXX

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fecha de firma electrónica