

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID
SOLICITUD DE ADAPATACIÓN DE JORNADA TRAS FINALIZAR
TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA U OTROS

Datos del/ de la Solicitante

APELLIDOS:

NOMBRE:

NIF:

CENTRO DE DESTINO
(Servicio o Unidad):

TELEFONOS DE
CONTACTO:

El/la empleado/a que suscribe declara que ha sido sometido a un tratamiento especial médico, y por ello necesita un periodo de adaptación progresiva en su jornada de trabajo.

Hasta un mes desde el alta médica y podrá afectar hasta un 25% de la duración de la jornada diaria, preferentemente en la parte flexible de la misma.

Se adjunta documentación acreditativa de dicha situación.

Madrid, a

Firma del/ de la solicitante:

Firma del/la Jefe/a de la Unidad (a efectos de conocimiento):

Nombre y Apellidos del/la
Jefe/a de la Unidad: