

DADES ADICIONALS PIF

Dades del/la treballador/a	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

Nom i cognoms:	
Telèfon:	
Correu electrònic:	

Dades del permís

Modalitat:	Presencial	
	Formació a distància amb hores presencials	
Durada del permís (hores):		
Curs acadèmic (anys):		
Període del permís (dates):		

Dades del centre	
------------------	--

Nom:	
C.I.F.:	
Direcció:	
Telèfon:	

Dades de la formació	
----------------------	--

Total d'hores presencials dintre del període sol·licitat:	
--	--

Dia de la setmana	Dia / mes / any	Horari lectiu*	Horari laboral	Horari PIF sol·licitat	Hores PIF
-------------------	-----------------	----------------	----------------	------------------------	-----------

* Indicar si hi ha descans matí / tarda.

[illegible]

