En relación con lo establecido en la Ley 53/1984 de 26 de Diciembre y en el Decreto 598/1985, de 30 de abril, el abajo firmante, cuyos datos personales figuran a continuación, solicita: (señalar lo que proceda).

🞏 COMPATIBILIDAD PARA LAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN LOS APARTADOS B Y C. En el supuesto de que no se concediera la compatibilidad, optaría por la descrita en B como la principal.

🞏 COMPATIBILIDAD PARA LA ACTIVIDAD PRIVADA, cumplimentando los apartados B y D.

|  |  |
| --- | --- |
| **A** | **DATOS PERSONALES** |
| NIF | APELLIDOS | NOMBRE |
| FECHA DE NACIMIENTO | DOMICILIO | LOCALIDAD | PROVINCIA |
| TFNO | CORREO ELECTRÓNICO |
| **B** | **ACTIVIDAD PÚBLICA PRINCIPAL**  |
| CENTRO DE TRABAJO/SERVICIO/UNIDAD | CAMPUS | RETRIBUCIONES:Integro mensual: € |
| Sueldo Base: € |
| NATURALEZA JURIDICA🞏FC 🞏FI XLAB | CATEGORIA,CUERPO,ESCALAPROFESOR ASOCIADO | Trienios: € |
| C. destino: € |
| DENOMINACIÓN DEL PUESTOASOP06 | GRUPO🞏 A1 🞏 A2 🞏 B 🞏 C1 🞏 C2 | C. específico: € |
| Nº de Registro de Personal |
| HORARIO: |
| **C** | **ACTIVIDAD PÚBLICA SECUNDARIA QUE PRETENDE COMPATIBILIZAR O AQUELLA EN LA QUE CESARA** |
| ORGANISMO: | CENTRO DE TRABAJO  | RETRIBUCIONES:Integro mensual: € |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | Sueldo Base: € |
| Trienios: € |
| NATURALEZA JURIDICA🞏FC 🞏FI 🞏LAB | CATEGORIA,CUERPO,ESCALA | C. destino: € |
| C. específico: € |
| DENOMINACIÓN DEL PUESTO | GRUPO🞏 A1 🞏 A2 🞏 B 🞏 C1 🞏 C2 | Antigüedad: |
| Nº de Registro de Personal |
| HORARIO: |
| **D** | **DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD PRIVADA PARA LA QUE SOLICITA LA COMPATIBILIDAD** |
| EMPRESA: | DOMICILIO | LOCALIDAD Y PROVINCIA |
| 🞏 CUENTA PROPIA🞏 CUENTA AJENA  | TIPO DE ACTIVIDAD | Nº DE HORAS SEMANALES DE TRABAJO |
| **E** | **OTRAS ACTIVIDADES** |
| ¿TIENE ALGUNA OTRA ACTIVIDAD O PUESTO DE TRABAJO EN EL SECTOR PRIVADO?🞏 SI 🞏 NO DESCRIBIR: | ¿CESAR EN ELLA?🞏 SI🞏 NO |
| ¿TIENE ALGUNA OTRA ACTIVIDAD O PUESTO DE TRABAJO EN EL SECTOR PRIVADO?🞏 SI 🞏 NO DESCRIBIR: | ¿CESAR EN ELLA?🞏 SI🞏 NO |
| REGISTRO DE PRESENTACIÓNFECHA Y SELLO | FECHA Y FIRMA DEL INTERESADO/A |

**SR. RECTOR. MAGFCO. DE LA UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ DE ELCHE**

Amb relació al que establix la Llei 53/1984 de 26 de desembre i el Decret 598/1985, de 30 de abril, el sotasignat, les dades personals i professionals del qual figuren a continuació, sol⬝licita: (marqueu el que siga procedent):

🞏 COMPATIBILITAT PER A LES ACTIVITATS PÚBLIQUES DESCRITES EN ELS APARTATS B i C. En el supòsit que no se os concedisca la compatibilitat, opteu per la descrita en B como a principal.

🞏 COMPATIBILITAT PER A LA ACTIVITAT PRIVADA, empleneu els apartats B i D.

|  |  |
| --- | --- |
| **A** | **DADES DE LA PERSONA SOL⬝LICITANT** |
| NIF | COGNOMS | NOM |
| DATA DE NAIXIMENT | DOMICILI | LOCALITAT | PROVINCIA |
| TELÉFON | CORREU ELECTRÓNIC |
| **B** | **DADES DE L’ACTIVITAT PRINCIPAL O ACTIVITAT PER LA QUE OPTEU REALIZATDA A L’UNIVERSITAT MIGUEL HERNANDEZ DE ELCHE** |
| CENTRE DE TREBALL/UNITAT/ALTRES | CAMPUS | RETRIBUCIONS:Integres mensuals: € |
| Sou Base: € |
| NATURALESA JURIDICA🞏FC 🞏FI 🞏LAB | COS, ESCALA O CATEGORIA | Trienis: € |
| C. destÍ: € |
| DENOMINACIÓ DEL LLOC DE TREBALL | GRUP🞏 A1 🞏 A2 🞏 B 🞏 C1 🞏 C2 | C. especific: € |
| Nº de Registre de Personal |
| HORARI: |
| **C** | **DADES DE L’ACTIVITAT PÚBLICA SECUNDÀRIA QUE ES PRETÉN COMPATIBILITZAR O AQUELLA EN LA QUE FINALITZARA** |
| ORGANISME: | CENTRE DE TREBALL  | RETRIBUCIONS:Integres mensuals: € |
| LOCALITAT | PROVÍNCIA | Sou Base: € |
| Trienis: € |
| NATURALESA JURÍDICA🞏FC 🞏FI 🞏LAB | COS, ESCALA O CATEGORIA | C. destÍ: € |
| C. específic: € |
| DENOMINACIÓ DEL LLOC DE TREBALL | GRUP🞏 A1 🞏 A2 🞏 B 🞏 C1 🞏 C2 | Antiguitat: |
| Nº de Registre de Personal |
| HORARI: |
| **D** | **DADES DE LA ACTIVITAT PRIVADA PER LA QUAL ES SOL⬝LICITA LA COMPATIBILITAT** |
| EMPRESA: | DOMICILI | LOCALITAT i PROVÍNCIA |
| 🞏 PER COMPTE VOSTRE🞏 PER COMPTE D’ALTRI  | TIPUS D’ACTIVITAT | NRE. D’HORES SEMANALS DE TREBALL |
| **E** | **ALTRES ACTIVITATS** |
| TENIU UNA ALTRA ACTIVITAT O LLOC DE TREBALL EN EL SECTOR PRIVAT?🞏 SI 🞏 NO DESCRIVIU-LA: | HI CESSEU?🞏 SI🞏 NO |
| TENIU UNA ALTRA ACTIVITAT O LLOC DE TREBALL EN EL SECTOR PRIVAT?🞏 SI 🞏 NO DESCRIVIU-LA: | HI CESSEU?🞏 SI🞏 NO |
| REGISTRE D’ENTRADA | DATA I FIRMA DE LA PERSONA SOL⬝LICITANT |

**SR. RECTOR. MAGNIFIC. DE LA UNIVERSITAT MIGUEL HERNÁNDEZ D’ELX**