

MODELO DE SOLICITUD DE PERMISO POR HOSPITALIZACIÓN

Destinatario : _____

Datos del solicitante:

Nombre y Apellidos : _____

DNI/NIE : _____

Dirección : _____

Teléfono : _____

Datos del hospital y motivo:

Nombre del hospital : _____

Motivo de hospitalización : _____

Periodo de ausencia solicitado:

Desde : _____ Hasta : _____

Declaración y solicitud:

Por medio de la presente, solicito la concesión del permiso correspondiente por hospitalización, conforme a lo establecido en la normativa laboral vigente y los acuerdos colectivos aplicables. Declaro que la información facilitada es veraz, y adjunto el certificado médico pertinente que justifica la necesidad de la hospitalización y el periodo de ausencia solicitado.

Documentación anexa:

Certificado médico que acredite la hospitalización. Informe médico detallado de la situación sanitaria. Cualquier otro documento que se considere necesario para la evaluación de la solicitud.

Lugar y fecha : _____

FIRMA DEL SOLICITANTE

Firma: _____

Fuente original de este documento:

<https://lex-familiar.com/modelo-de-solicitud-de-permiso-por-hospitalizacion/>

¿Le resultó útil esta plantilla?

Encuentre más plantillas actualizadas en:

<https://lex-familiar.com/>

Mas plantillas

Esta plantilla está destinada exclusivamente para uso personal y no comercial.

En caso de distribución o publicación, es obligatorio mencionar la fuente.

Esta plantilla se proporciona únicamente como orientación y no constituye asesoramiento legal.

Se recomienda consultar con un profesional del derecho en cada caso particular.