

## SOLICITUD DE EXENCIÓN DE GUARDIAS TURNO DE ATENCIÓN CONTINUADA POR EDAD O MOTIVOS DE SALUD

**Resolución** de 7 de abril de 2015 de la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud (D.O.E. de 8 de mayo de 2015), por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Organismo Autónomo.

<b>I. DATOS PERSONALES Y LABORALES DEL EMPLEADO PÚBLICO</b>	
Nombre:	
D.N.I.:	
Categoría Profesional:	
Centro de Trabajo:	
Localidad:	C.P.:
Teléfono:	
Domicilio de notificación:	
Correo electrónico (preferentemente corporativo)	

<b>2. CONCEPTO</b> (marque lo que proceda) <input type="checkbox"/> EXENCIÓN POR RAZÓN DE EDAD. <input type="checkbox"/> EXENCIÓN POR MOTIVOS DE SALUD (se debe adjuntar el informe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Área Preventiva a la que pertenece el trabajador acreditativo de la no conveniencia, por motivos de salud, de participar en turnos de atención continuada).
---

<b>3. ÁMBITO</b> (marque lo que proceda) <input type="checkbox"/> ATENCIÓN ESPECIALIZADA <input type="checkbox"/> ATENCIÓN PRIMARIA
---

<b>4. DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA JUNTO CON LA SOLICITUD</b> (en su caso)
---

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Firma del solicitante: