



**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN PROGRAMA DE TELETRABAJO DEL PERSONAL
FUNCIONARIO ADSCRITO A LA ENTIDAD PÚBLICA DE SANEAMIENTO DE AGUAS
RESIDUALES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA**

1.- Datos del solicitante.

Nombre y apellidos:

NRP:

Edad:

Relación jurídica que le une con la administración:

Dirección:

Población:

2.- Datos del Puesto de trabajo

Número del puesto de trabajo:

Denominación:

Clasificación:

Dirección:

Nombre de la persona responsable de la unidad administrativa:

3.- Aspectos relacionados con el plan de trabajo propuesto.

Fecha inicio:

Fecha final:

Distribución de los días de trabajo presencia y de teletrabajo:

Localidad, fecha y firma