|  |  |
| --- | --- |
| ***MARCA_CORPORATIVA*** | **Vicerrectorado de Personal Docente e Investigador**  Servicio de Personal Docente  e Investigador  ***SOLICITUD DE COMPATIBILIDAD*** |

**COMPATIBILIDAD PARA ACTIVIDADES:**  **PÚBLICAS**  **PRIVADAS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **DATOS PERSONALES** | | | | | |
| PRIMER APELLIDO | | | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | | DNI/NIF |
| DOMICILIO: CALLE, PLAZA Y NÚMERO | | | | | | |
| LOCALIDAD | | PROVINCIA | | CÓDIGO POSTAL | TELÉFONO | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2** | **ACTIVIDAD PÚBLICA PRINCIPAL O ACTIVIDAD POR LA QUE SE OPTA** | | | | | | |
| MINISTERIO / CONSEJERÍA / ADMON. LOCAL | | | ORGANISMO O CENTRO DIRECTIVO | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA O CENTRO DE TRABAJO | |
| LOCALIDAD | | PROVINCIA | | | CÓDIGO POSTAL | | TELÉFONO |
| DENOMINACIÓN PUESTO DE TRABAJO | | | GRUPO  A  B  C  D E | | HORARIO PUESTO DE TRABAJO | | |
| RETRIBUCIONES MENSUALES BRUTAS | | | | IMPORTE MENSUAL BRUTO DEL COMPLEMENTO ESPECÍFICO | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3** | **ACTIVIDAD PÚBLICA SECUNDARIA QUE SE PRETENDE COMPATIBILIZAR O AQUELLA EN QUE CESARÁ** | | | | | | |
| MINISTERIO / CONSEJERÍA / ADMON. LOCAL | | | ORGANISMO O CENTRO DIRECTIVO | | | UNIDAD ADMINISTRATIVA O CENTRO DE TRABAJO | |
| LOCALIDAD | | PROVINCIA | | | CÓDIGO POSTAL | | TELÉFONO |
| DENOMINACIÓN PUESTO DE TRABAJO | | | GRUPO  A  B  C  D E | | HORARIO PUESTO DE TRABAJO | | |
| RETRIBUCIONES MENSUALES BRUTAS | | | | IMPORTE MENSUAL BRUTO DEL COMPLEMENTO ESPECÍFICO | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4** | **DATOS DE LA ACTIVIDAD PRIVADA PARA LA QUE SOLICITA COMPATIBILIDAD** | | | | | |
| EMPRESA / ACTIVIDAD | | | LOCALIDAD | PROVINCIA | CÓDIGO POSTAL | TELÉFONO |
| TIPO DE ACTIVIDAD | | CUENTA PROPIA  CUENTA AJENA | | HORARIO DE LA ACTIVIDAD | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5** | **OTRAS ACTIVIDADES** | |
| ¿TIENE ALGUNA OTRA ACTIVIDAD O PUESTO DE TRABAJO EN EL SECTOR PRIVADO?  SI  NO DESCRIBIR: | | CESA EN ELLA:  SI  NO |
| EXCEPCIONALMENTE, ¿TIENE ALGUNA OTRA ACTIVIDAD O EMPLEO EN EL SECTOR PÚBLICO?  SI  NO DESCRIBIR: | | CESA EN ELLA:  SI  NO |

DECLARO que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y SOLICITO la concesión de la compatibilidad.

Málaga,  de  de 202   .

Fdo.:  .

***SR. RECTOR MAGFCO. DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA***