

**SOLICITUD DE REINGRESO AL SERVICIO ACTIVO**

**Procedente de:** (Marque la opción que corresponda)

☐ **Excedencia por cuidado de hijos y familiares** (Art. 29.4 de la Ley 30/1984)

- **Excedencia voluntaria:**

☐ **Por interés particular** (Art. 29.3.C de la Ley 30/1984)

☐ **Por agrupación familiar** (Art. 29.3.D de la Ley 30/1984)

☐ **Por prestación de servicios en el sector público** (Art. 29.3.A de la Ley 30/1984)

☐ **Servicios Especiales** (Art. 29.2 de la Ley 30/1984)

**DATOS PERSONALES**

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre	
N.I.F.	Fecha de nacimiento / /	Cuerpo o Escala		Nº. Registro de Personal	
Domicilio, calle y núm.					
Localidad		Código Postal	Provincia	Teléfono	

**DATOS ADMINISTRATIVOS**

Último centro de destino:		
Localidad	Provincia	Carácter de ocupación del puesto (definitivo, provisional ...)

**REINGRESO AL SERVICIO ACTIVO** (marque la opción que corresponda)

Fecha en que inició la excedencia ... .. / ... .. / ... ..	
(Si es anterior al 1 de enero de 2000, acompañe fotocopia de la Resolución de excedencia o de servicios especiales)	
<b>SOLICITO</b>	Mi reingreso al servicio activo con efectos del día .. .. / .. .. / .. ..
	Acompaño la siguiente documentación acreditativa: (sólo para Sector Público y Servicios Especiales)
	•
	•

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2 0 0 \_\_\_\_

Fdo.: