

A/ A Responsable de Recursos Humanos

Dirección

Nombre trabajador/a

DNI

Dirección

En..... a.....de.....de.....

Venciendo el próximo el plazo de
..... (días) de excedencia disfrutado, sirva
la presente para que tengan por solicitada mi
reincorporación al puesto de trabajo con fecha
.....

Sin otro particular, le saluda atentamente

Firma trabajador/a

Recibí: