REPRESENTANTE SINDICAL SI/NO																						
TIPO CONTRATO																						
OTRAS LICENCIAS RETRIBUIDAS																						
DÍAS ASUNTOS PROPIOS																						
FECHA disfrute																						
HORARIO																						
JORNADA																						
ANTIGÜEDAD																						
N.ºAfiliación SS																						
DOMICILIO																						
APELLIDOS																						
NOMBRE																						

Artículo 35º. Servicio en días festivos.