

MODELO DE SOLICITUD DE REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

Lugar : _____ Fecha : _____

Datos del Trabajador :

Nombre y Apellidos : _____

DNI/NIE : _____

Dirección : _____

Teléfono : _____

Datos de la Empresa :

Nombre / Razón Social : _____

NIF : _____

Domicilio Social : _____

Asunto :

Solicitud formal de reincorporación al puesto de trabajo tras haber finalizado el periodo de suspensión o incapacidad laboral, de conformidad con la legislación laboral vigente y los acuerdos contractuales establecidos.

Exposición de motivos :

Yo, el/la abajo firmante, trabajador/a de la empresa citada, y habiendo finalizado el periodo de suspensión de la relación laboral o situación de incapacidad temporal, por medio de la presente solicito formalmente mi reincorporación al puesto de trabajo que desempeño habitualmente, en base a lo establecido en el Estatuto de los Trabajadores y demás normativa aplicable.

Petición :

Solicito que se me autorice y facilite la reincorporación inmediata a mis funciones laborales, en la misma posición, condiciones y horario que venía desempeñando antes de la suspensión. Ruego se me notifique por escrito la fecha efectiva de reincorporación.

Firma y lugar :

En _____, a _____ de _____ de _____.

Firma del trabajador

Fuente original de este documento:

<https://laboral-lex.com/modelo-de-solicitud-de-reincorporacion-al-trabajo/>

¿Le resultó útil esta plantilla?

Encuentre más plantillas actualizadas en:

<https://laboral-lex.com/>

Mas plantillas

Esta plantilla está destinada exclusivamente para uso personal y no comercial.

En caso de distribución o publicación, es obligatorio mencionar la fuente.

Esta plantilla se proporciona únicamente como orientación y no constituye asesoramiento legal.

Se recomienda consultar con un profesional del derecho en cada caso particular.