



Región de Murcia
Consejería de Educación, Ciencia e
Investigación
Secretaría Autónoma de Educación y
Formación Profesional
Dirección General Recursos Humanos

DECLARACIÓN DE CÓNYUGE FUNCIONARIO

(A realizar cuando ambos cónyuges sean funcionarios de la Administración Pública Regional)

Datos del empleado público que realiza la declaración (no solicitante)

DOMICILIO (Calle y número)	C.P.	LOCALIDAD	TELÉFONO TRABAJO	TELÉFONO PARTICULAR
N.I.F.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	

Datos del cónyuge que va a realizar la solicitud de la ayuda de acción social

N.I.F.	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
CONSEJERÍA / ORGANISMO	(1) DOCENTE	TELÉFONO	CENTRO DE TRABAJO

(1) Deberá indicarse si el cónyuge es personal docente adscrito a la Consejería de Educación, Ciencia e Investigación

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI / NIF	PARENTESCO	FECHA NACIMIENTO

Datos del beneficiario para el que se va a solicitar la ayuda

TIPO DE AYUDA (marcar con una X)

<input type="checkbox"/> NATALIDAD	<input type="checkbox"/> OTROS ESTUDIOS REGLADOS
<input type="checkbox"/> ATENCIÓN DE HIJOS MENORES DE 3 AÑOS	<input type="checkbox"/> ESTUDIOS UNIVERSITARIOS
<input type="checkbox"/> ATENCIÓN DE HIJOS DE 3 A 16 AÑOS	<input type="checkbox"/> DISCAPACITADOS (Educación especial)

De acuerdo con lo establecido en la base I.5.4. de la Orden de 31 de mayo de 2006, de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, por la que se aprueba el Plan de Acción Social del Personal al servicio de la Administración Pública de la Región de Murcia y a efectos de que mi cónyuge, funcionario de esta Administración Regional, solicite ayuda para el beneficiario indicado, declaro que asumo la obligación de no solicitar ayuda por el mismo concepto y beneficiario.

Murcia, a de de .
(Firma del Empleado Público)

EXCMO. SR. CONSEJERO DE EDUCACIÓN, CIENCIA E INVESTIGACIÓN