



ANEXO III.- MODELO DE RENUNCIA AL PUESTO DE TRABAJO OFERTADO

D. _____, con DNI nº _____ y domicilio en la calle/Avda./Plaza _____, de _____, provincia de _____, con número de teléfono _____,

EXPONE:

Que habiendo sido llamado a ocupar un puesto de trabajo ofertado de la bolsa de trabajo _____ en fecha ____ de _____ de 201_, renuncio al mismo, por concurrir en mí uno de los siguientes supuestos:

1. Incapacidad temporal derivada de enfermedad común, accidente no laboral, accidente de trabajo y de enfermedad profesional, durante el tiempo que dure la misma.
2. En caso de maternidad, la madre renuncia entre el séptimo mes de embarazo y la decimosexta semana posterior al parto, decimoctava si el parto es múltiple (En el caso de fallecimiento de la madre, el padre podrá renunciar con los mismos derechos)
3. Por adopción si la renuncia se produce dentro de las dieciséis semanas posteriores a la resolución judicial de adopción.
4. Por estar laboralmente en activo, ya sea en el ámbito público o privado.
5. Otras causas. (Se entenderá como renuncia injustificada.)

Si se alega alguno de los motivos de renuncia justificada expuesto anteriormente deberá presentar la documentación justificativa correspondiente en el plazo de dos días hábiles, pasando a la condición de "desactivado" en la bolsa, pero no perderá el derecho a ocupar el mismo orden de prelación cuando cese el motivo de renuncia y lo comunique debidamente.

Si por el contrario la justificación no se acredita, dará lugar a pasar a condición de "desactivado", y ocupará el último lugar de la bolsa de trabajo una vez cese el motivo y lo comunique debidamente.

Por todo ello, solicito que se tenga por presentada esta renuncia y los documentos que la acompañan, a los efectos oportunos.

Fecha y Firma.