

Solicitud de amparo basada en la Ley de Garantías para Funcionarios y Trabajadores del Sector Público y Sectores Sociales que Participen en el Restablecimiento de la Democracia

Exp: AN-LGL-_____ - _____.

Datos Personales:

Apellidos y Nombres: _____
Cédula de Identidad: _____
Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____
Lugar de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____
Telf: _____ Cel: _____ y _____
Redes sociales: Twitter: _____ Facebook: _____
Instagram: _____ Otra: _____
e-mail: _____
Dirección de habitación: _____

Datos Laborales trabajador público:

Nombre de la Institución/Organismo: _____

Condición: Empleado: _____ Funcionario de Carrera: _____ Obrero: _____
Contratado: _____ Tercerizado: _____ Por Honorarios: _____
Otro: _____
Tiempo de servicio: _____ años _____ meses _____ días
Últimos dos (2) Cargos ocupados:
_____ Tiempo en el cargo: _____
_____ Tiempo en el cargo: _____

Indique que tipo de sanción le fue impuesta:

Despido: _____ Destitución: _____ Desincorporación del cargo: _____
Suspensión del Salario: _____ Jubilación obligatoria: _____ Arresto judicial: _____
Amonestaciones: _____ Prohibición de entrada a la empresa: _____ Solicitud de desafuero
Sindical: _____ Reducción del Salario: _____ Terminación de Contrato: _____
Pérdida del puesto de trabajo: _____ Aumento de horario de la jornada laboral: _____ Renuncia
Coaccionada: _____ Otra (especifique): _____





REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

ASAMBLEA NACIONAL

De la Situación Planteada:

Describe brevemente que fue lo sucedido en su puesto de trabajo y por qué señala que lo sucedido se debe a una retaliación político-ideológica del régimen dictatorial.

Pruebas presentadas

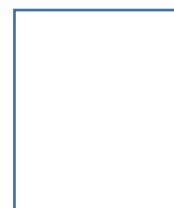
- 1- ___ Cédula de Identidad
- 2- ___ Documento que pruebe la relación laboral
___ * Constancia de Trabajo ___ * Recibo de pago ___ * Carné de trabajo ___
- 3- ___ Constancia de sanción impuesta: _____
- 4- ___ Si ha asistido a alguna Institución pública para resguardar sus Derechos Humanos Laborales, indique a cual y que soporte deja como constancia de ello: _____

- 5- Otras, indique:
 - _____
 - _____
 - _____

He leído y comprendido en su totalidad y profundidad la **Ley de Garantías para Funcionarios y Trabajadores del Sector Público y Sectores Sociales que Participen en el Restablecimiento de la Democracia**, aprobada por la Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela en fecha 8 de mayo de 2019, publicada en Gaceta Legislativa N° 7 de fecha _____,

Comprendo que la restitución de mis derechos humanos laborales contemplados en la **Ley de Garantías para Funcionarios y Trabajadores del Sector Público y Sectores Sociales que Participen en el Restablecimiento de la Democracia**, serán efectivos a partir del momento en que se logró el cese de la usurpación y se restablezca la democracia en Venezuela, así como doy fe de que todos los datos suministrados son ciertos y Declaro también que mi decisión de ampararme a la ley antes mencionada, es tomada totalmente libre de mi consentimiento y por voluntad propia.

Firma del Trabajador/a



Huella Digital

