

**SOLICITUD**

**EXCEDENCIA  
VOLUNTARIA  
INCENTIVADA**



# REQUISITOS



Personal funcionario.



Tener cumplidos 57 años el día que fije en su solicitud la fecha de efectos.

# SOLICITUD DE EXCEDENCIA VOLUNTARIA INCENTIVADA A TRAVÉS DE CONECTA

**IMPORTANTE:**  
Solo se admite  
formulario online



Convocatoria excedencia voluntaria incentivada	
01_Bases convocatoria excedencias voluntarias incentivadas	☆☆☆☆☆
02_Guía de presentación de solicitudes	☆☆☆☆☆
03_Formulario online. Pinche aquí	☆☆☆☆☆



# ACCESO A CONECTA

Accede a través de este link: <https://conecta.correos.es/Paginas/Inicio.aspx>

- ▶ Desde red interna de Correos accedes directamente.
- ▶ Desde red externa a Correos (domicilio), con usuario corporativo y contraseña.

Usuario corporativo:

CXXXXXX



Contraseña:

\*\*\*\*\*



**Inicie sesión para obtener acceso a este sitio**

Autorización requerida por <https://conecta.correos.es>

Nombre de usuario

Contraseña

**Iniciar sesión** Cancelar



# NO PUEDO ACCEDER

¿QUÉ HAGO?



► No recuerdas tu **usuario corporativo**:

A través de la herramienta <https://consulta-id.correos.es/consulta-id/> introduciendo tu NIP puedes obtener tu usuario.

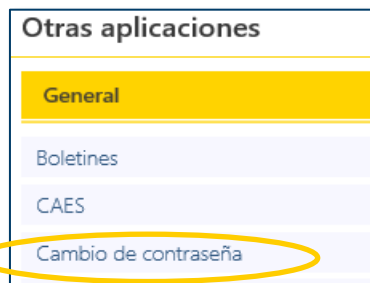
► No recuerdas tu **contraseña**:

Accede a APLICACIONES a través de:  
<https://conecta.correos.es> y busca "cambio de contraseña".



Pulsa en

¿Ha olvidado su contraseña?  
y sigue las instrucciones.



# PRESENTAR SOLICITUD

## Datos Personales

NIP: *	Nombre: *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Primer apellido: *	Correo electrónico: *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Segundo apellido: *	Telf. Móvil: *
<input type="text"/>	<input type="text"/>



Fecha  
de efectos de la solicitud

L	M	X	J	V	S	D
26	27	28	29	30	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	1	2	3	4	5	6

### IMPORTANTE

Fecha en la que solicita que se haga efectiva la excedencia.  
(Desde 01/07/2023 al 30/12/2023)



# FINALIZAR Y GUARDAR

Documentación médica en sobre cerrado a presentar en las Unidades Provinciales de las Gerencias de Recursos Humanos (Dirigida a Servicios Médicos de Sede Central)



Manifiesto haber leído y aceptado la [política de protección de datos](#) del Programa de Excedencias Voluntarias Incentivadas correspondientes al ejercicio 2023.

Tengo intención de presentar documentación para la valoración de mis condiciones psicofísicas y consiento explícitamente el tratamiento de los datos de salud remitidos a los Servicios Médicos (Apartado 7 de la convocatoria) para la gestión de mi solicitud en el Programa de Excedencias Voluntarias Incentivadas, conforme a lo indicado en la Política de Protección de datos. La documentación deberá presentarse en las Unidades Provinciales de las Gerencias de Recursos Humanos en sobre cerrado dirigido a los Servicios Médicos de la Sede Central, con la indicación "Programa de Excedencias Voluntarias Incentivadas. Documentación Médica confidencial".

**Aceptar Política de protección de datos**

**Una vez presentada también podrás...**

## Información

Su solicitud se ha guardado correctamente. Recuerde que debe presentarla para que sea válida.

**Guardar solicitud**

OK

La solicitud ha sido presentada por:

NOMBRE:  
APELLIDOS:  
DNI:

**Consultar solicitud**

Consultar

Informe de vida laboral

x\_Reguardo\_Solicitud.pdf

**Anular o imprimir**

Anular solicitud Imprimir

Guardar

Presentar

DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS

**Presentar solicitud**



# RECUERDA

Puedes presentar la solicitud desde ordenador, móvil, Tablet u otros dispositivos electrónicos.



Recomendación: usar Google Chrome o Microsoft Edge.

Tienes que cumplir con los requisitos legales.







**¡Muchas gracias!**

