

COMUNICACIÓN DE AUSENCIAS Y RETRASOS DEL PROFESORADO

(*) Una comunicación por cada período de ausencia

D./Dña _____ con D.N.I. _____ y N.R.P. _____
 perteneciente al cuerpo de _____ con destino en el centro _____
 de la localidad _____

Comunico que, durante los días y las horas que a continuación se indican, no asistí a las clases y actividades de obligada permanencia en el centro que figuran en mi horario personal. Adjunto los justificantes correspondientes a dichas faltas y retrasos.

Fechas	Horario de ausencia (Desde/ Hasta)	Tipo de actividades (Tipo de horas)			Profesor/a que ha realizado la sustitución (A cumplimentar por el Jefe/a de estudios)
		Docencia directa	Reducción por cargos	Horas Complementarias	

Por los motivos que se citan a continuación:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Enfermedad de más de tres días de duración.
<input type="checkbox"/> Prórroga licencia por enfermedad
<input type="checkbox"/> Matrimonio
<input type="checkbox"/> Embarazo
<input type="checkbox"/> Riesgos de embarazo
<input type="checkbox"/> Estudios
<input type="checkbox"/> Actividades de formación y perfeccionamiento.
<input type="checkbox"/> Cuidado hijo menor de 9 meses.
<input type="checkbox"/> Enfermedad de familiar hasta 2º grado.
<input type="checkbox"/> Maternidad/Paternidad o adopción /acogida
<input type="checkbox"/> Muerte de familiar hasta 2º grado. | <input type="checkbox"/> Nacimiento de un hijo.
<input type="checkbox"/> Reducción de jornada por guarda legal.
<input type="checkbox"/> Exámenes prenatales o preparación del parte.
<input type="checkbox"/> Exámenes y pruebas en centros oficiales.
<input type="checkbox"/> Funciones sindicales o de representación.
<input type="checkbox"/> Traslado de domicilio.
<input type="checkbox"/> Asistencia a tribunales de selección/valoración.
<input type="checkbox"/> Cumplimiento de deber inexcusable.
<input type="checkbox"/> Visita médica.
<input type="checkbox"/> Baja por enfermedad de 1 a 3 días.
<input type="checkbox"/> Otros motivos
<input type="checkbox"/> Participación en huelga. |
|---|--|

Por favor, escriba lo más detalladamente posible, la causa de la ausencia (por ejemplo, si va a consulta propia o como acompañante, el grado del familiar en los casos que se requiera, etc....) y los documentos que aporta para su justificación.

En _____ a _____ de _____ 20 _____

El/la profesor/a

Fdo:

Recibida la comunicación	Valoración de la justificación	
Fecha:	JUSTIFICADA	NO JUSTIFICADA
El/La Jefe/a de estudios Fdo:	El/la Director/a Fdo:	El/la Director/a Fdo: