

APELLIDOS: _____ **NOMBRE:** _____

Faltas producidas	El día _____ de _____ de _____
	Desde el _____ de _____ de _____ hasta el _____ de _____ de _____

Tipo: **ausencia** **retraso**

Horas perdidas: (marcar con una cruz)

Mañana	1ª	2ª	3ª	R	4ª	5ª	6ª	Tarde	1ª	2ª	3ª	R	4ª	5ª	6ª	Noche	1ª	2ª	3ª	4ª
--------	----	----	----	---	----	----	----	-------	----	----	----	---	----	----	----	-------	----	----	----	----

Nº de horas lectivas:				Nº de horas complementarias			
Clase:		Tutoría con/sin alumnos:		Guardias:		Tutoría:	
Func. órgano unipersonal:		Jefatura de departamento:		Reunión claustro:		Reunión de Departamento	
Coordinaciones		Otras:		Sesión evaluación:		Otras:	

Motivo: (marcar con una cruz)

Hijo < 10 meses (lactancia) (D1)	Muerte de un familiar (D7)	Huelga (HU)	
Traslado de domicilio (D2)	Enfermedad común (<= 3 días) (EN)	Injustificadas (IN)	
Exámenes Finales (D3)	Retraso horas complementarias (RC)	Licencias (L...)	
Deber inexcusable (D4)	Retraso horas lectivas (RL)	Permisos (P...)	
Nacimiento de un hijo (D5)	Salida anticipada en horas complementarias (SC)		
Enf. grave de un familiar (D6)	Salida anticipada en horas lectivas (SL)		
Otro (especificar):			


Documentos que se adjuntan:

Parte de asistencia a consulta	
Otro (especificar)	

Observaciones: _____

Sta. M^a de Guía a _____ de _____ de _____

Firma del profesor/a



SR/A DIRECTOR/A DEL I.E.S. SANTA MARÍA DE GUÍA

DECLARACIÓN JURADA

D/Dña _____
 con domicilio en _____
 con D.N.I. nº _____ y trabajador/a de este Centro,

DECLARA BAJO JURAMENTO O PROMETE:

En Santa María de Guía a _____ de _____ de 20____

Fdo _____



 FIRMA
 DIRECCIÓN


 Antonia María Ponz Rodríguez