



SR. DIRECTOR DEL _____,

El funcionario con destino en este Centro durante el presente curso escolar cuyos datos se señalan:

nombre	primer apellido	segundo apellido	NIF

COMUNICA Y JUSTIFICA SU AUSENCIA IMPREVISTA en su horario laboral personal durante los días

_____ ,
por la siguiente causa:

<input checked="" type="checkbox"/>	Enfermedad de uno a tres días (letra K en los programas de gestión de centros)
-------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

(Decreto 59/2013, de 5 de septiembre; Orden EDU/423/2014, de 21 de mayo; Decreto 38/2011; artículo 48.2 de la Ley 3/2001; artículo 13 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre; Resolución de 17 de diciembre de 2014).

Adjúntese justificante de la falta de asistencia.

En _____, a _____ de _____ de _____.

El Profesor/a

Fdo:

<p>AUSENCIA INFORMADA EN JEFATURA DE ESTUDIOS:</p> <p>El Jefe de Estudios</p> <p>Fdo.:</p>	<p>RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO:</p> <p><input type="checkbox"/> Ausencia justificada</p> <p><input type="checkbox"/> Ausencia no justificada</p> <p>El Director del Centro</p> <p>Fdo.:</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------