



JUSTIFICANTE DE AUSENCIAS O RETRASOS DEL PROFESORADO

D./D^a. _____, con NRP: _____

justifica que su ausencia del Centro los días _____, sumando un total de

_____ horas lectivas y _____ horas complementarias, fue motivada por la siguiente causa (*marcar la opción correspondiente y señalar la documentación presentada*):

- Visita médica personal, aportando los siguientes documentos:
- Certificado o justificante médico en el que conste la hora de entrada y salida de la consulta.
 - Declaración personal justificando que no ha sido posible concertar la visita fuera del horario de trabajo.
 - En caso de atención especializada, declaración personal de la necesidad de desplazamiento fuera de la localidad del puesto de trabajo o de residencia habitual.
- Asistencia médica correspondiente al cónyuge, pareja de hecho o familiar de primer grado de consanguinidad o afinidad del empleado/a, aportando los siguientes documentos:
- Certificado o justificante médico en el que conste la hora de entrada y salida de la consulta.
 - Declaración personal justificando que no ha sido posible concertar la visita fuera del horario de trabajo.
 - Declaración personal indicando que no es posible el acompañamiento por otra persona y que dicho acompañamiento es necesario para que el paciente pueda realizar la visita.
- Licencia o permiso del siguiente tipo: _____, habiendo sido este solicitado a la Dirección Provincial de Educación y aportando la siguiente documentación y justificación:
- _____
- Baja por enfermedad, aportando la siguiente documentación y justificante:
- _____
- Ausencia por enfermedad o accidente que no dan lugar a una situación de incapacidad temporal, aportando certificado o informe médico
- Otros, (*especificar*), aportando documentación y justificación pertinente, si fuera el caso.
- _____

En Yepes, a ____ de _____ de _____

El/La profesor/a

Vº Bº
La Directora

Fdo.: _____

Fdo.: Josefa Mª Serrano Bueno



DECLARACIÓN JURADA POR ASISTENCIA O ACOMPAÑAMIENTO A VISITA MÉDICA

D./D^a. _____, con NRP: _____

DECLARA:

- Que no ha sido posible concertar la visita médica fuera del horario de trabajo.
- Que, por atención especializada, ha sido necesario el desplazamiento fuera de la localidad del puesto de trabajo o de residencia habitual.
- Que el acompañamiento a su cónyuge, pareja de hecho o familiar de primer grado de consanguinidad o afinidad a visita médica no ha podido ser realizado por otra persona, y que dicho acompañamiento es necesario para que el paciente pueda realizar dicha visita médica.

En Yepes, a ____ de _____ de _____

El/La profesor/a

Vº Bº
La Directora

Fdo.: _____

Fdo.: Josefa Mª Serrano Bueno