



ANEXO I  
NOTIFICACIÓN DE NO ASISTENCIA A ACTIVIDADES DEL CENTRO

APELLIDOS Y NOMBRE \_\_\_\_\_

N.R.P. \_\_\_\_\_ CENTRO IES MARGARITA DE FUENMAYOR

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ ÁGREDA \_\_\_\_\_ PROVINCIA SORIA

*SITUACIÓN ADMINISTRATIVA DEL FUNCIONARIO:* (Marcar con una X)

PROPIETARIO DEFINITIVO:  PROPIETARIO PROVISIONAL/EXPECT:

INTERINO:  CONTRATADO:  OTRAS SITUACIONES:

NOTIFICA: Que se ha ausentado del Centro el día \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ de las \_\_\_\_ a las \_\_\_\_ horas, debido a  
(indicar clave correspondiente y especificar el motivo) \_\_\_\_\_  
y se adjunta el justificante correspondiente.

(Todas las faltas de asistencia deberán ser justificadas ante el Jefe de Estudios el mismo día de la incorporación al trabajo)

**CAUSA QUE PUEDEN MOTIVAR LA AUSENCIA:**

- | Clave | Causa   |
|-------|---|
| - A.- | LICENCIAS por enfermedad de más de 3 días de duración (art.7).  |
| - B.- | LICENCIAS por matrimonio (art. 9).  |
| - C.- | LICENCIAS por riesgo en el embarazo (art. 8).   |
| - D.- | LICENCIAS por estudios (art. 10).   |
| - E.- | LICENCIAS por asuntos propios (art.11) (Todas estas licencias están reguladas por Decreto 210/2000, de 11 de octubre, de la JCyL)   |
| - F.- | Actividades de formación y perfeccionamiento.   |
| - G.- | PERMISO por maternidad y paternidad y adopción o acogida (art.12). Motivos familiares: nacimiento, adopción, acogimiento, fallecimiento, accidente, enfermedad grave, hospitalización o matrimonio de familiares (art 15 a y b). Lactancia (art. 15.d). Exámenes prenatales y preparación al parto (art 15.e) Guarda Legal (art.15g).Asistencia a Tribunales de Selección o Comisión de Valoración ( art 16.b). |
| -H.-  | PERMISOS por traslado de domicilio (art15.c). Funciones sindicales (art.16.d)   |
| - I.- | Deber inexcusable de carácter público o personal ( art.16.a). Concurrencia a exámenes finales, liberatorios, de titulación o de acceso a la función pública.  |
| - J.- | Asistencia a consulta médica del funcionario, por necesidades propias o de un familiar (art.15.f)   |
| - K.- | Baja por enfermedad de uno a tres días.   |
| - L.- | Otros motivos: huelga, dificultades meteorológicas insuperables, accidentes....   |

(\*)Todas las licencias y permisos que tengan previsión temporal requerirán la autorización previa del Director Provincial.

\_\_\_\_\_ ÁGREDA \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

EL/LA PROFESORA

Fdo: \_\_\_\_\_