|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES**: |
| NOMBRE Y APELLIDOS |  |
| N.R.P. |  | MATERIA |  |
| FECHA DE LA AUSENCIA |  | HORAS | LECTIVAS | COMPLEMENTARIAS |
|  |  |  |
| **TIPO DE AUSENCIA:** |
|  | Permiso por asistencia/visita médica. |
|  | Indisposición durante la jornada laboral. |
|  | Incapacidad temporal debida a enfermedad común o accidente no laboral. |
|  | Otra (Especificar en observaciones) |
| Observaciones: |
| **DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:** |
|  |
| **LEGISLACIÓN APLICABLE:** |
| * Ley 9/2013, de 12 de diciembre, de Acompañamiento a los Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
* Ley 6/2012, de 2 de agosto, de acompañamiento de la Ley 1/2012, de 21 de febrero, de Medidas Complementarias para la Aplicación del Plan de Garantía de los Servicios Sociales Básicos de Castilla-La Mancha.
* Resolución de 08/05/2012. Instrs. III, IV y V
* Ley 4/2011, de 10 de marzo, del Empleo Público de Castilla-La Mancha.
* Plan Concilia.
* Ley 7/1985, reguladora de bases de régimen local (art.75.6).
 |

Villamayor de Santiago, a       de                   de 20 .

Fdo: