IES AGUAS VIVAS GUADALAJARA	**MD_AA_JUSTIFICACIÓN DE AUSENCIAS DEL PROFESORADO POR VISITA MÉDICA DEL DOCENTE**	EDUCAL - CLM	Castilla-La Mancha

D./Dª _____,
declaro a VD. que la falta de asistencias al instituto el día ___ de _____ de 20__ se ha debido a **VISITA MÉDICA DEL DOCENTE.**

NOTA: en caso de que la ausencia no haya sido de un día completo, señalar las horas de ausencias (lectivas y complementarias) sobre el cuadro siguiente:

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:15-9:10					
9:10-10:05					
10:05-11 :00					
	RECREO				
11:30-12:25					
12:25-13:20					
13:20-14:15					
	MEDIODÍA				
15:45-16:40					
16:40-17:35					
17:35-18:30					
	RECREO				
18:45-19:40					
19:40-20:35					
20:35-21 :30					

Claustro		Consejo Escolar	
Junta de Evaluación		Otros	

Se adjunta justificante

SI	
NO	

Guadalajara, _____ de _____ de 20_

JUSTIFICADO EL DIRECTOR

EL INTERESADO

Fdo.:

Fdo.: _____

Justificación de ausencia por visita médica

DECLARACIÓN

Yo, D./Dª_____, profesor/maestro de _____

con DNI_____ y NRP_____ con destino en el

IES_____, de la localidad de _____

(Guadalajara).

DECLARO:

Que, previa comunicación a la dirección del centro docente con fecha_____ acudí a visita médica en horario laboral (se adjunta justificante) debido a las siguientes causas:

_____

_____

_____

_____

_____

Lo que declaro a efectos de lo estipulado en la ***Resolución de 08/05/2012*** *de la Viceconsejería de Educación, Universidades e Investigación, por la que se publican las instrucciones sobre el procedimiento de actuación ante situaciones que requieran justificación de las ausencias al trabajo por enfermedad común o accidente no laboral*.

En Guadalajara, a _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____