



ANEXO III

MODELO DE SOLICITUDE PARA A DISPENSA NO CASO DE CONCILIACIÓN

SOLICITANTE			
Nome e apelidos:			
DNI:	Tfno.:	Móbil (obligatorio):	
Correo electrónico (obligatorio):			
Enderezo a efectos de notificacións :			
Código Postal:		Localidade:	

DATOS DO CENTRO DE TRABALLO			
Nome do Centro:			
Enderezo:			
Código Postal:		Localidade:	
Posto de traballo:			

EXPÓN que de conformidade coa Resolución do 22 de maio de 2020 atópase na seguinte situación:

- Ten fillos menores de 13 anos
- Ten maiores dependentes ou con discapacidade superior ao 65%
- Ten concedida unha comisión de servizo por motivos de saúde

Polo que,

SOLICITA a dispensa da docencia presencial en base á anterior circunstancia e manifesta, de ser o caso, o compromiso de continuar coa actividade lectiva a distancia no grupo que teña asignado ou que se asigne de acordo coas instrucións da dirección.

, de de 2020

Sinatura:

Á ATENCIÓN DA DIRECCIÓN DO CENTRO