



### Concesión de permisos e licenzas regulados na Orde do 29 de xaneiro de 2016

|                               |  |                     |                          |  |  |
|-------------------------------|--|---------------------|--------------------------|--|--|
| Apelidos:                     |  | Nome:               |                          | NIF:   |  |
| Teléfono móbil:               |  | Correo electrónico: |                          |  |  |
| Corpo:                        |  |                     | Especialidade:           |  |  |
| Relación xurídica: Director/a |  |                     |                          |  |  |
| PERMISO/LICENZA QUE SOLICITA  |  |                     | Días solicitados:        |  |  |
|                               |  |                     | Períodos lectivos:       |  |  |
| <input type="checkbox"/>      | Falecemento, accidente ou enfermidade grave familiar (a. 3)    |                     | <input type="checkbox"/> | Deber inescusable de carácter público ou persoal (a. 14.1) |  |
| <input type="checkbox"/>      | Traslado de domicilio (art. 4)                                 |                     | <input type="checkbox"/> | Revisións médicas (a. 14.2)                                |  |
| <input type="checkbox"/>      | Exames finais e demais probas definitivas de aptitude (a. 6)   |                     | <input type="checkbox"/> | Enfermidade leve (1, 2 ou 3 días) (a.14.3)                 |  |
| <input type="checkbox"/>      | Exames prenatais e técnicas de preparación para o parto (a. 9) |                     | <input type="checkbox"/> | Asuntos particulares (a. 15)                               |  |
| <input type="checkbox"/>      | Tratamentos de fecundación asistida (a. 10)                    |                     | <input type="checkbox"/> | Actividades de formación (A.22)                            |  |
| <input type="checkbox"/>      | Matrimonio de familiares (a.12)                                |                     | <input type="checkbox"/> | Imprevistos (A. 33)  |  |

#### DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA

|                          |  |                          |  |
|--------------------------|--|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Fotocopia cotexada do libro de familia.  | <input type="checkbox"/> | Documento xustificativo da necesidade de realización de exames prenatais e técnicas de preparación ao parto dentro da xornada laboral.   |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de empadramento.   | <input type="checkbox"/> | Documento xustificativo da necesidade de realización das revisións médicas dentro da xornada laboral.  |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de defunción.  | <input type="checkbox"/> | Documento acreditativo da dependencia ou das limitacións físicas ou psíquicas que mostre que a persoa á cal acompaña non pode asistir soa á revisión médica.   |
| <input type="checkbox"/> | Fotocopia cotexada da inscrición no Rexistro oficial de parellas de feito.   | <input type="checkbox"/> | Orixinal ou copia cotexada da convocatoria ou/e asistencia á reunión das comisións das probas de acceso á universidade da Consellería de Educación e OU ou dos seus departamentos territoriais, inspección educativa, etc. |
| <input type="checkbox"/> | Documento que acredita a hospitalización ou intervención cirúrxica grave, segundo o motivo que xera a solicitude de permiso.   | <input type="checkbox"/> | Orixinal ou copia cotexada da realización de visitas dentro dos programas europeos.  |
| <input type="checkbox"/> | Fotocopia cotexada da partida de nacemento ou da resolución administrativa ou xudicial de adopción ou acollemento.   | <input type="checkbox"/> | Documento que acredite a responsabilidade civil, penal, social ou administrativa do interesado e que supoña o incumprimento dunha obriga.  |
| <input type="checkbox"/> | Certificado de convivencia ou informe do traballador social no cal acredite as persoas que conforman a unidade familiar.   | <input type="checkbox"/> | Documento expedido polos servizos sociais ou de saúde ou copia cotexada da orde xudicial de protección ou afastamento  |
| <input type="checkbox"/> | Documento acreditativo da asistencia á proba de aptitude, exame final ou proba de acceso ou ingreso á función pública no cal figure o lugar, data, hora e centro de realización. | <input type="checkbox"/> | Outros:  |
| <input type="checkbox"/> | Documento que acredita a hospitalización do fillo ou filla que xera dereito ao permiso ou da condición de prematuro.   |                          |  |

Remitirse copia do/s xustificante/s da/s falta/as ao Servizo de Inspección. O/s orixinal/is quedará/n en posesión do/a Xefe/a de estudos, igual que o resto do profesorado.

Ourense,

Asdo:

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| <b>XUSTIFICACIÓN DA FALTA</b> |   |
| O/a inspector/a de educación: | <input type="checkbox"/> Acepta <input type="checkbox"/> Non acepta |
| Ourense,<br>O/a inspector/a   |   |
| Asdo:                         |   |