

Centro:

Registro:

**DOCENTES EN CENTROS DE ENSEÑANZAS NO UNIVERSITARIAS**

**Solicitud de Licencia por Enfermedad, Maternidad, Lactancia, Matrimonio o Asuntos propios**

A los efectos procedentes remitimos solicitud de Licencia por \_\_\_\_\_ de la persona interesada que abajo se indica, comunicando que ha sido enviado el parte de baja, de confirmación o de alta – o bien se adjunta a esta petición – proponiendo favorablemente a los efectos posibles de justificación y de sustitución de la persona de referencia.

Sello del Centro

Fdo: Director: \_\_\_\_\_  
 Centro: \_\_\_\_\_  
 Localidad: \_\_\_\_\_

**1.- DATOS DEL FUNCIONARIO/A Y CENTRO:**

Apellidos y Nombre:		D.N.I.:	Fecha de nacimiento:
Domicilio:		Código Postal:	Localidad:
Cuerpo o escala:	Asignatura o Especialidad:		Teléfono:
Centro de Destino Docente:		Localidad del Centro:	

**2.- DURACIÓN:**

Fecha de Inicio:	
<b>Licencias</b> Tiempo solicitado:	<b>Bajas por enfermedad</b> Tiempo probable de baja: <input type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Prórroga o renovación
Relación de documentos que se aportan:	

**3.- INFORME:** (A cumplimentar por la Delegación Provincial)

Vista la solicitud de Licencia por \_\_\_\_\_ días, iniciándose el periodo desde \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_:

**Se emite INFORME Favorable Desfavorable**

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**DISPOSICIONES LEGALES QUE REGULAN LAS LICENCIAS:**

Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y de Procedimiento Administrativo Común, Arts. 31, 35, 38, 70, 71, 82 y 84.  
 Decreto Legislativo 1/1990, de 26 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la ley de la Función Pública de Extremadura, Arts. 50 y 52 (DOE extraordinario nº 13 de 6/09/1990)  
 Resolución 14-2-07 (DOE 1-3-07)

**Ilmo. Sr. Delegado Provincial de Educación de la Junta de Extremadura.**