



Declaració responsable justificativa d'absència per motius de salut o d'assistència a consulta mèdica

Dades personals

Nom i cognoms

NIF

Centre o servei educatiu on presta serveis

Cos o categoria a la qual pertany

Als efectes de justificar l'absència en el lloc de treball, sota la meva responsabilitat,

Declaro

- Que en data _____, entre les _____ hores i les _____ hores, vaig absentar-me del meu lloc de treball per motius de salut, circumstància que vaig posar en coneixement de manera immediata al director o directora del centre o servei educatiu.
- Que no m'ha estat possible concertar l'assistència a consulta mèdica fora del meu horari de treball. Adjunto, a aquesta declaració el justificant d'assistència a consulta mèdica¹.

Signatura

Lloc i data

La declaració s'ha de presentar al director o directora del centre o servei educatiu on es presten serveis el mateix dia de la reincorporació al lloc de treball.

1. En el justificant ha de constar expressament el nom i cognoms del o de la pacient i l'hora d'entrada i sortida del centre o consulta mèdica.