

ANEXO II
ESTADILLO MENSUAL DE AUSENCIAS DEL PERSONAL EN LOS CENTROS PÚBLICOS DEPENDIENTES DE LA
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

Total horas de la Escuela Infantil

Personal Educativo y Asistencial	P.A.S.

Centro: _____ Código: _____ Localidad: _____
 Mes: _____ Curso Escolar: ____/____

DATOS PERSONALES		DATOS DE LA AUSENCIA							
Nombre	Tipo PER	Documento	Fecha Comienzo Ausencia	Número Días hábiles Ausencia	Número Total Horas Ausencia	Motivo Ausencia (Código)	Motivo Justificación (Código)	Sólo no Justificadas	Total Horas Ausencia Acumuladas
								Fecha de Comunicación	

D/Dª _____, Director/a del Centro _____ de la localidad de _____

CERTIFICA: Que los datos reseñados en el estadillo se corresponden con la documentación obrante en los archivos de este Centro educativo.
EL/LA DIRECTORA/A

Fdo.: _____

B: Personal Educativo y Asistencial
D: P.Administración y Servicios
F: Otros