



ANEXO III

MODELO DE SOLICITUDE PARA A DISPENSA NO CASO DE CONCILIACIÓN

SOLICITANTE	
DNI: Teléfono:	
Correo electrónico:	
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 Resolución de 22 de maio de 2020 Atopase na seguinte situación:

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

Polo que ,

SOLICITA á dispensa da docencia presencial en base á anterior circunstancia e manifesta 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:

DIRECTOR DO CENTRO