



Consejería de Educación y Ciencia  
I.E.S. Guadalerzas  
Avenida de Europa 6, 45470 Los Yébenes (Toledo)  
Tlf: 925-348269 Fax: 925-348164  
e-mail: 45005689.ies@edu.jccm.es

## Declaración

D/Dña. \_\_\_\_\_

con D.N.I. \_\_\_\_\_ y en la actualidad

- personal laboral
- funcionario no docente
- funcionario docente

que presta en la actualidad sus servicios en el IES Guadalerzas,

**DECLARA**, bajo su responsabilidad que:

Se ha ausentado de su puesto de trabajo el día \_\_\_\_\_ durante

- \_\_\_\_\_ horas de su jornada laboral
- Toda su jornada laboral

para acompañar a D/Dña. \_\_\_\_\_

en calidad de:

- Cónyuge o pareja de hecho
- Padre, madre, suegro, hijo mayor de edad
- Hijo menor de edad

a la visita médica realizada por esta persona el día mencionado, a la consulta del doctor:

- por ser **necesario** dicho acompañamiento para la realización de dicha visita, y
- **no ser posible** el acompañamiento de otra persona a la misma.

Se acompaña esta declaración de justificante médico emitido por el doctor o servicio médico arriba mencionado, indicando:

- Nombre del paciente asistido.
- Hora de la cita médica y duración de la visita.
- Imposibilidad de concertar la visita fuera del horario trabajo por no existir tal opción o, existiendo, desaconsejarse la misma por razones médicas.

En Los Yébenes, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_

Firmado: \_\_\_\_\_