



PARTE DE INCIDENCIAS

Matrícula	Centro de Trabajo
Apellidos y Nombre	

Días de ausencia	Del	al	Motivo de la ausencia <small>(Marcar lo que proceda con x)</small>

<input type="checkbox"/> Horas de ausencia parcial	<input type="checkbox"/> Desde las	<input type="checkbox"/> Hasta las	
	_____	_____	
Fecha ausencia parcial:	_____	_____	
	_____	_____	
	_____	_____	
	_____	_____	
<input type="checkbox"/> Omisión de fichaje	<input type="checkbox"/> Marcajes		
	_____	_____	
	_____	_____	
	_____	_____	
Fecha omisión fichaje:			
El trabajador			
			Firma
Fecha de la firma:			
Conforme el Jefe inmediato			
			Firma
El Jefe inmediato:			
Entrada Secretaría		Grabado	
		Firma	
Fecha:	El trabajador:		

Observaciones

