

**ANEXO I**  
**PERSONAL FUNCIONARIO Y PERSONAL LABORAL**

**AUSENCIA DE 1 A 3 DÍAS POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE**

- SOLICITUD DE JUSTIFICACIÓN Y RESOLUCIÓN -

**Datos del interesado**

|              |  |              |  |
|--------------|--|--------------|--|
| Apellido 1º: |  | Apellido 2º: |  |
| Nombre:      |  | NIF/NIE:     |  |

**Datos de la ausencia**

|                              |  |                                             |  |
|------------------------------|--|---------------------------------------------|--|
| Fecha de inicio:             |  | Hora de inicio:                             |  |
|                              |  | (cuando sea distinta de su hora de salida)  |  |
| Fecha de reincorporación:    |  | Hora de reincorporación:                    |  |
|                              |  | (cuando sea distinta de su hora de entrada) |  |
| Horas lectivas:              |  | Horas complementarias:                      |  |
| (sólo para personal docente) |  | (sólo para personal docente)                |  |

**Documentación justificativa a aportar según proceda**

|                          |                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ausencia por enfermedad: Justificante médico expedido por el facultativo de Muface o de la Seguridad Social indicativo de la(s) fecha(s) en que no ha podido acudir al trabajo por encontrarse enfermo o parte de I.T. (sólo para Muface). |
| <input type="checkbox"/> | Ausencia por consulta médica o pruebas diagnósticas: Documento expedido por el facultativo de Muface o de la Seguridad Social, indicativo de la(s) fecha(s) y hora(s) de cita y de salida.                                                 |
| <input type="checkbox"/> | Ausencia por circunstancias excepcionales (100% de las retribuciones): Documento expedido por el facultativo de Muface o de la Seguridad Social que acredite dichas circunstancias.                                                        |

**Información adicional**

|  |
|--|
|  |
|--|

El abajo firmante declara que son ciertos los datos consignados en la solicitud y que reúne los requisitos establecidos en el procedimiento correspondiente.

En ....., a ..... de ..... de .....

|               |                                                            |
|---------------|------------------------------------------------------------|
| <b>Recibí</b> | (cumplimentar sólo en la copia que se queda el interesado) |
| Fecha:        |                                                            |
| El .....      |                                                            |
| Fdo.:         |                                                            |

**FIRMA DEL INTERESADO**

|  |
|--|
|  |
|--|

Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en las páginas siguientes

|                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| <b>DESTINATARIO</b> | <b>DIRECTOR/A DEL</b> |
|---------------------|-----------------------|

**Resolución de la Dirección del Centro**

|                                                                                                                               |                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El Director/a del Centro considera que:                                                                                       |                                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> <b>Sí</b>                                                                                            | <input type="checkbox"/> <b>No</b> Procede reconocer como justificada esta ausencia o retraso conforme a la normativa vigente |
| En caso de resolución de denegación:                                                                                          |                                                                                                                               |
| - <b>MOTIVACIÓN (PRECEPTIVA):</b>                                                                                             |                                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> No se ha aportado documentación justificativa                                                        | <input type="checkbox"/> La documentación aportada no es adecuada o suficiente                                                |
| - <b>ACCIONES EFECTUADAS (PRECEPTIVAS):</b>                                                                                   |                                                                                                                               |
| Este acto ha sido comunicado a la Dirección del Área Territorial correspondiente y, simultáneamente, notificado al interesado |                                                                                                                               |
| En ....., a ..... de ..... de .....                                                                                           |                                                                                                                               |
| EL TITULAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,                                                                       |                                                                                                                               |
| P.D. (Resolución de 14/06/2010):                                                                                              |                                                                                                                               |
| EL DIRECTOR/A DEL CENTRO,                                                                                                     |                                                                                                                               |
| Fdo.: .....                                                                                                                   |                                                                                                                               |
| (nombre y apellidos de quien firma)                                                                                           |                                                                                                                               |



Comunidad  
de Madrid

Dirección General de  
Recursos Humanos

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,  
CIENCIA Y UNIVERSIDADES

## Información sobre Protección de Datos

### 1. Responsable del tratamiento de sus datos

- **Responsable:** Consejería de Educación, Ciencia y Universidades
- **Domicilio social:** Consultar [www.comunidad.madrid/servicios/educacion/informacion-util-dg-recursos-humanos](http://www.comunidad.madrid/servicios/educacion/informacion-util-dg-recursos-humanos)
- **Contacto Delegado de Protección de Datos:** [protecciondatos.educacion@madrid.org](mailto:protecciondatos.educacion@madrid.org)

### 2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

Gestión ordinaria del personal docente.

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales (RGPD), sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

Llevar a cabo la gestión del personal docente: Concesión de permisos y licencias.

### 3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

RGPD 6.1 c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.

Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre (EBEP). Ley 1/1983, de 10 de abril, de la Función Pública de la Comunidad de Madrid. Acuerdo del Consejo de Gobierno de 26 de octubre de 2006, Acuerdo de 16 de diciembre de 2008 sobre licencias y permisos para el personal funcionario docente y Acuerdo del Consejo de Gobierno de 9 de enero de 2018. Acuerdo profesorado de religión y otro personal docente. 27/07/2004. Orden 21 de enero 2010. Consejería de Hacienda (Prolongación servicio activo). Resolución 14 de junio de 2010 y Resolución de 9 de enero de 2018 (delegación competencias DAT).

### 4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercer, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercer sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#) o en los lugares y formas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, preferentemente mediante el formulario de solicitud "[Ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales](#)".

### 5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

Tiene derecho a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles, que produzca efectos jurídicos sobre usted o le afecte significativamente de modo similar.

### 6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos personales proporcionados se conservarán por el siguiente periodo:

Periodo indeterminado.

Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.

### 7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Consejería de Economía, Hacienda y Empleo. Consejería de Presidencia, Justicia e Interior. Dirección General de Función Pública. Consejería de Transportes e Infraestructuras. Ministerio de Educación y Formación Profesional. Ministerio de Hacienda. INSS y MUFACE.

### 8. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

### 9. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <https://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

### 10. Categoría de datos objeto de tratamiento.

Datos de carácter identificativo, Características personales, Circunstancias sociales, Datos académicos y profesionales, Detalles del empleo, Datos económicos, financieros y de seguro, Datos especialmente protegidos

### 11. Fuente de la que procedan los datos.

Interesado

### 12. Información adicional.

Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <https://www.aepd.es>, así como la información sobre el Registro de Actividades de Tratamiento del Responsable antes señalado en el siguiente enlace: [www.comunidad.madrid/protecciondedatos](http://www.comunidad.madrid/protecciondedatos).