



## **ANEXO 1.3- BAJA PROFESORADO PAGO DELEGADO/SOCIOS**

### **DATOS DEL CENTRO**

Código de centro: **300** \_\_\_\_ Denominación: \_\_\_\_\_

### **DATOS PERSONALES**

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_

### **DATOS LABORALES**

Fecha de Baja: \_\_\_\_\_ Motivo de la baja: \_\_\_\_\_

Excedencia SI\_\_\_ NO\_\_\_

Duración: \_\_\_\_\_

**Adjuntar baja en Seguridad Social**

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FINIQUITO: **Abonar vacaciones** SI\_\_\_ NO\_\_\_

(documento firmado electronicamente)

El Profesor/a

Titular del centro