

En **LOCALIDAD** a 29 de octubre de 2020

CERTIFICADO DE DESPLAZAMIENTO JUSTIFICADO:

D/D^a **VUESTRO NOMBRE, con DNI** _____: en calidad de DIRECTOR / JEFA DE ESTUDIOS ADJUNTA DEL CENTRO _____ sito en la localidad de _____

CERTIFICO QUE:

D/D^a _____ con DNI _____ y residente en la localidad de _____, es profesor/a de este centro donde tiene su puesto de trabajo, con franjas horarias de **mañana - tarde (elegir) / mañanas y tardes de----- DÍAS DE LA SEMANA.**

PARA QUE ASÍ CONSTE:

Ante cualquier solicitud o requerimiento para justificar el motivo de su desplazamiento que pueda hacerse por parte de las Fuerzas de Seguridad del Estado, durante la duración del confinamiento de municipios establecido el día 28 de octubre de 2020 por la Presidencia de la Junta de Andalucía.

Fdo: _____

DNI:

Cargo: _____

SELLO DEL CENTRO.

