



ANNEX III

COMUNICACIÓ DE SUPERACIÓ DE 4 DIES D'ABSÈNCIA PER MALALTIA O ACCIDENT SENSE BAIXA PER INCAPACITAT TRANSITÒRIA

Centre:

Nom i cognoms:

DNI:

Li comuniquo que l'absència al seu lloc de treball del dia _____ ha superat els quatre dies anuals retribuïts d'absència al treball per malaltia o accident, i l'informe que s'inicia el procediment de descompte del 50 % en nòmina, d'acord amb el Decret 96/2014, del Consell, de 13 de juny, pel qual es determinen les condicions del règim d'absències al treball per malaltia o accident que no donen lloc a deducció de retribucions. Se li concedeix un termini de deu dies perquè presente els documents i les justificacions que estime pertinents.

_____, _____ de _____ de 20__

EL/LA DIRECTOR/A

He rebut:

Data i firma