

**FULL D'INCORPORACIÓ D'INCIDÈNCIES**

COGNOMS I NOM

Codi Intern Personal

--	--	--	--	--	--

DATA [dia/mes/any]	TOT EL DIA [X]		MARCATGE [hora / minuts]		MARCATGE [hora / minuts]		MARCATGE [hora / minuts]		MARCATGE [hora / minuts]	
		i		i		i		i		i
		n		n		n		n		n
		c		c		c		c		c
		i		i		i		i		i
		d		d		d		d		d
		è		è		è		è		è
		n		n		n		n		n
		c		c		c		c		c
		i		i		i		i		i
		a		a		a		a		a

Signatura de la persona interessada

Vist i plau

El/la cap de _____

Data: _____

Data: _____

RELACIÓ D'INCIDÈNCIES

CODI	CONCEPTE
04	VISITA DE TREBALL
05	CURS DE FORMACIÓ
08	HORES SINDICALS
09	INDISPOSICIÓ
15	PERMÍS PER A CONCURS A EXAMEN 
16	PERMÍS PER A VISITA METGE 
27	CURS FORMACIÓ DESENVOLUPAMENT PROFESSIONAL
29	DEDICACIÓ INSTITUCIONAL

03	PERMÍS RETRIBUÏT AMB CARÀCTER EXCEPCIONAL 
10	PERMÍS PER MATRIMONI 
11	PERMÍS PER NAIXEMENT D'UN FILL 
12	PERMÍS PER MALALTIA GREU DEL CÒNJUGE, CONVIVENT, PARES O FILLS 
13	PERMÍS PER DEFUNCIÓ DE PARENTS FINS A 2n GRAU 
14	PERMÍS PER TRASLLAT DE DOMICILI 
17	PERMÍS PER DEURES D'INEXCUSABLE COMPLIMENT 



INCIDÈNCIES / PERMISOS ALS QUE S'HI HA D'ADJUNTAR JUSTIFICANT