**AL TITULAR DEL CENTRE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

En/Na/N’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, major d’edat, amb DNI núm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, i amb domicili a l’efecte de notificació \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CP\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que presta serveis en el centre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de/d’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, respectuosament

**EXPOSE:** Que durant el dies \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_ hores, he d’assistir a:

 - Realització d’exàmens prenatals

- Tècniques de preparació al part

Per la qual cosa,

**DEMANE:** Que em siga concedit el **permís escaient per a l’exposada assistència**, d’acord amb el que estableix l’article 41.7 del VII Conveni Col·lectiu d’Empreses d’Ensenyament Privat Sostingudes Totalment o Parcialment amb Fons Públics.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de/d’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

 Signat: