

**SOLICITUDE DE DISPENSA DA ASISTENCIA A CLASE**

***Instrución Nº 1/2017, da Secretaría Xeral, sobre dispensa da asistencia a clase en determinadas circunstancias***

 **1º prazo: Para materias do 1º semestre e anuales**

 **2º prazo: Por ampliación materias 2º semestre**

Nome e apelidos: .................................................................................................................................

DNI: ......................................................................................................................................................

Teléfono: ……………………….. Enderezo electrónico: ..............................................................................

Domicilio a efectos de notificacións: ...................................................................................................

.....................................................................................................................……………………………………..

Estudante do …….. curso da titulación …………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

EXPÓN: Que non pode asistir regularmente ás clases pola seguinte causa1:

 Enfermidade grave do/a solicitante, debidamente acreditada polos servizos médicos oficiais.

 Coidado de dependentes a cargo ata o segundo grado de consanguinidade ou afinidade, debidamente acreditada.

 Prestación de servizos por conta allea ou por conta propia, debidamente acreditada, sempre que non se poida acoller ao réxime de matrícula a tempo parcial

 Denuncia por acoso, ou por outros comportamentos semellantes, nas circunstancias que contempla a normativa.

Por esta razón, SOLICITA:

A dispensa de asistencia ás clases:

 1º Semestre

 2º Semestre

 Curso completo

Lugo, ………………. de ……………………………. de 20……………………

(sinatura)

Sra. Directora da Escola Universitaria de Relacións Laborais de Lugo