



## PARTE DE INCIDENCIA DE GESTIÓN DE TIEMPOS

Apellidos, Nombre		Fecha		
Área/Dpto		<input type="checkbox"/> CSR	<input type="checkbox"/> CSTV	<input type="checkbox"/> RTVA
Categoría laboral		Código trabajador		

Código Incidencia	Tipo de Incidencia	(marcar casilla)	Motivos/Observaciones
2006	Ausencia autorizada por asuntos personales	<input type="checkbox"/>	
2007	Adelanto autorizado salida por asuntos personales	<input type="checkbox"/>	
2008	Retraso autorizado entrada por asuntos personales	<input type="checkbox"/>	
2011	Ausencias por Otros motivos personales	<input type="checkbox"/>	
2001	Trabajo exterior con retorno *	<input type="checkbox"/>	
2002	Trabajo exterior sin retorno *	<input type="checkbox"/>	
2003	Retraso en la entrada por Trabajo exterior *	<input type="checkbox"/>	
6200	Permiso deber inexcusable	<input type="checkbox"/>	
0120	Ausencia por asistencia a Curso de formación	<input type="checkbox"/>	
2009	Indisposición sobrevenida	<input type="checkbox"/>	
2010	Indisposición previa	<input type="checkbox"/>	
0210	Enfermedad sin baja (hasta tres dias)	<input type="checkbox"/>	
0240	Tratamiento médico	<input type="checkbox"/>	
0145	Enfermedad Familiar 1º y 2º grado	<input type="checkbox"/>	
0150	Muerte Familiar 1º y 2º grado	<input type="checkbox"/>	
3010	Nacimiento o adopción	<input type="checkbox"/>	
3020	Lactancia	<input type="checkbox"/>	
5000	Matrimonio	<input type="checkbox"/>	
5010	Matrimonio hijos, hermanos o padres	<input type="checkbox"/>	
0100	Vacaciones	<input type="checkbox"/>	
0101	Art. 13.4 vacaciones fuera periodo	<input type="checkbox"/>	
0115	Exámenes	<input type="checkbox"/>	
0130	Asuntos propios	<input type="checkbox"/>	
0132	Mudanza	<input type="checkbox"/>	
0135	Traslado centro de trabajo	<input type="checkbox"/>	
8001	Compensación horas extras	<input type="checkbox"/>	
8101	Compensación Festivos	<input type="checkbox"/>	
0125	Compensación Curso formación	<input type="checkbox"/>	
6300	Horas Comité Seguridad e H.	<input type="checkbox"/>	
-----	Recuperación de horas debidas	<input type="checkbox"/>	
-----	Intercambio voluntario de turno entre trabajadores	<input type="checkbox"/>	
-----	Prolongación de jornada	<input type="checkbox"/>	

\* No es necesario rellenar Parte de Incidencias para estos tres apartados. Sólo hay que marcarlos en el turno.

Datos de la Incidencia		Firma del trabajador	Datos comprobados		Firma de la Jefatura
	Comienzo			Comienzo	
	Final			Final	
Fechas			Fechas		
Horas		Horas			

(A rellenar por el trabajador)

(A rellenar por la Jefatura)