



C.P.I.F.P. Profesor  
José Luis Graño



UNIÓN EUROPEA  
Fondo Social Europeo  
El FSE invierte en tu futuro

Programa financiado por el Ministerio de Educación y Formación Profesional y  
cofinanciado por el Fondo Social Europeo



## PARTE DE INCIDENCIAS DE CONDUCTAS CONTRARIAS

# PARTE DE INCIDENCIAS DE CONDUCTAS CONTRARIAS A LAS NORMAS DE CONVIVENCIA: 1. HECHOS

ANVERSO

NOMBRE DEL ALUMNO \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

CURSO \_\_\_\_\_ GRUPO \_\_\_\_\_ TUTOR \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_ LUGAR \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROFESOR \_\_\_\_\_

HECHOS

En Palos de la Frontera, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMADO: EL PROFESOR

**CUMPLIMENTA EL PROFESOR/A TESTIGO DEL INCIDENTE Y ENTREGA A JEFATURA  
TÉCNICA Y AL TUTOR**



C.P.I.F.P. Profesor  
José Luis Graño



UNIÓN EUROPEA  
Fondo Social Europeo  
El FSE invierte en tu futuro

Programa financiado por el Ministerio de Educación y Formación Profesional y  
cofinanciado por el Fondo Social Europeo



## PARTE DE INCIDENCIAS DE CONDUCTAS CONTRARIAS

# PARTE DE INCIDENCIAS DE CONDUCTAS CONTRARIAS A LAS NORMAS DE CONVIVENCIA: 2. CORRECCIONES

REVERSO

**NOMBRE DEL ALUMNO** \_\_\_\_\_ **TELÉFONO** \_\_\_\_\_

**CURSO** \_\_\_\_\_ **GRUPO** \_\_\_\_\_ **TUTOR** \_\_\_\_\_

**FECHA** \_\_\_\_\_ **HORA** \_\_\_\_\_ **LUGAR** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL PROFESOR** \_\_\_\_\_

### CORRECCIONES DEL PROFESOR

FECHA Y FIRMA

- Suspensión de asistencia a esa clase
  - Amonestación oral
  - Petición al Tutor/a de otras correcciones
- Especificar detalles de la corrección

### CORRECCIONES DEL TUTOR

FECHA Y FIRMA

- Apercebimiento por escrito: El alumno/a es apercebido por su conducta formalmente, y advertido de que la reincidencia podrá conllevar correcciones mayores
  - Petición al Jefe Técnico o al Director de otras correcciones
- Especificar detalles de la corrección

### CORRECCIONES DE JEFATURA TÉCNICA

FECHA Y FIRMA

- Realización de tareas dentro y fuera del horario lectivo
  - Suspensión de asistencia a ciertas clases máximo 3 días (\*)
- Especificar detalles de la corrección

### CORRECCIONES DEL DIRECTOR

FECHA Y FIRMA

- Realización de tareas fuera del horario lectivo
- Suspensión de actividades extraescolares, máximo un mes
- Cambio de grupo
- Suspensión del derecho de asistencia al centro por un período máximo de tres días lectivos
- Suspensión de asistencia a ciertas clases más de 3 días y menos de 2 semanas(\*)
- Suspensión de asistencia al centro entre 3 días y un mes(\*)
- Cambio de centro (procedimiento extraordinario)

Especificar detalles de la corrección

(\*) El alumno/a realizará actividades formativas.

### NOTIFICACIÓN PARA LOS PADRES DE ALUMNOS MENORES O ALUMNOS MAYORES DE EDAD

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ como alumno/padre/madre/tutor legal

He recibido notificación de incidencias y he tenido trámite de audiencia

Palos de la Frontera, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMA

He recibido notificación de correcciones

Palos de la Frontera, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMA

3 COPIAS: 1. ALUMNO MAYOR/PADRES DE MENORES, 2.TUTOR/A , 3.JEFATURA TÉCNICA

**CUMPLIMENTA EL JEFE TÉCNICO, OÍDOS EL PROFESOR TESTIGO Y EL TUTOR.  
EL TUTOR O JEFE TÉCNICO RECOGERÁ FIRMADO "EL RECIBÍ" DE LOS PADRES (O ALUMNOS,  
SI SON MAYORES)**