



**Gobierno  
de Canarias**  
35008381

Consejería de Educación  
y Universidades

**ESCUELA OFICIAL DE IDIOMAS  
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA**

### COMUNICACIÓN DE INCIDENCIA

Nombre y apellidos del profesor/a	
Idioma y Grupo	
Fecha	
Hora	

**Por favor, describa los hechos ocurridos y señale si hubo testigos , constatando nombre y apellidos de las personas que presenciaron los mismos.**

**Hechos:**

**Utilice un segundo folio si fuera necesario**

**En Las Palmas de Gran Canaria a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_**

**Firma**

**Fdo** \_\_\_\_\_