

XUSTIFICACIÓN DE FALTAS DE ASISTENCIA DO ALUMNADO

NAI/PAI/TITOR/A	DNI
NOME DO ALUMNO/A	

CURSO	<input type="text"/>	ED. INFANTIL
	<input type="text"/>	ED. PRIMARIA

SOLICITO:

Disculpe a súa **falta de asistencia/puntualidade** do/s día/s seguintes:

Día/s	do mes de	de 20
-------	-----------	-------

Polo motivo que se indica

" CONSULTA MÉDICA " ASUNTOS FAMILIARES
" INDISPOSICIÓN " OUTROS

Lugo, a _____ de _____ de 20

O Pai/Nai/Titor legal,

Recibín:

Asdo: _____

Asdo: _____
(O Profesor)

SR/SRA TITOR/A DO ALUMNO/A