



FECHA DEL AVISO: _____ FECHA DE INASISTENCIAS: _____

NOMBRE DEL ALUMNO: _____ GRADO: _____ GRUPO: _____

MOTIVO:

IMPORTANTE:

- a) Informar inmediatamente al colegio o a su titular ya sea personalmente o llamando al Colegio, cuando el alumno(a) falte tres días o más.
- b) El alumno deberá presentar para su revisión a los profesores las tareas y trabajos encargados los días que no asistió a clases, durante los primeros 3 días hábiles a partir de su regreso.
- c) En caso de que las inasistencias sean por causas de salud, deberá presentarse la receta médica emitida por el médico, la cual se anexará a este formato.

FIRMA ENTERADO PROFESORES:

FIRMA DE LA MADRE/PADRE O TUTOR

FIRMA DEL TITULAR DE GRUPO

FIRMA DE DIRECTIVO