



JUSTIFICANTE DE FALTAS DEL ALUMNADO

Nombre del alumno/a		Grupo	
Nombre del padre/madre/tutor-a legal (Si el alumno es mayor de edad, poner su nombre)			
Fecha de la falta	Hora a la que ha faltado (señalar con X)		1 ^a 2 ^a 3 ^a 4 ^a 5 ^a 6 ^a 7 ^a
Motivos por los que ha faltado (Señalar con X)	Enfermedad	Consulta médica	Otras causas (especificar)

El abajo firmante justifica las ausencias del alumno/a antes mencionado en las fechas y horas indicadas, por los motivos arriba señalados.

Firma	DNI

(Documento para entregar al tutor/a del grupo del alumno/a)

En Oviedo, a ___ de _____ de _____

C / Julián Cañedo 1B, 33008 OVIEDO leopoldo@educastur.org Tel: 985 20 75 54 Fax: 985 21 08 68



JUSTIFICANTE DE FALTAS DEL ALUMNADO

Nombre del alumno/a		Grupo	
Nombre del padre/madre/tutor-a legal (Si el alumno es mayor de edad, poner su nombre)			
Fecha de la falta	Hora a la que ha faltado (señalar con X)		1 ^a 2 ^a 3 ^a 4 ^a 5 ^a 6 ^a 7 ^a
Motivos por los que ha faltado (Señalar con X)	Enfermedad	Consulta médica	Otras causas (especificar)

El abajo firmante justifica las ausencias del alumno/a antes mencionado en las fechas y horas indicadas, por los motivos arriba señalados.

Firma	DNI

(Documento para entregar al tutor/a del grupo del alumno/a)

En Oviedo, a ___ de _____ de _____

C / Julián Cañedo 1B, 33008 OVIEDO leopoldo@educastur.org Tel: 985 20 75 54 Fax: 985 21 08 68