

## SOLICITUD DE JUSTIFICACIÓN DE FALTAS DE ASISTENCIA DEL ALUMNADO

Nombre y apellidos del alumno/a:	
----------------------------------	--

Nombre del tutor/a:	
---------------------	--

### JUSTIFICACIÓN DE DÍAS AISLADOS

FECHA	___ / ___ / _____	Redondee las horas que ha faltado	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>	4 <sup>a</sup>	5 <sup>a</sup>	6 <sup>a</sup>
MOTIVO								

En Puerto de la Cruz, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: Padre/Madre/Tutor Legal (En caso de mayores de edad, el propio alumno/a)

FECHA	___ / ___ / _____	Redondee las horas que ha faltado	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>	4 <sup>a</sup>	5 <sup>a</sup>	6 <sup>a</sup>
MOTIVO								

En Puerto de la Cruz, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: Padre/Madre/Tutor Legal (En caso de mayores de edad, el propio alumno/a)

FECHA	___ / ___ / _____	Redondee las horas que ha faltado	1 <sup>a</sup>	2 <sup>a</sup>	3 <sup>a</sup>	4 <sup>a</sup>	5 <sup>a</sup>	6 <sup>a</sup>
MOTIVO								

En Puerto de la Cruz, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: Padre/Madre/Tutor Legal (En caso de mayores de edad, el propio alumno/a)

### JUSTIFICACIÓN DE DÍAS CONSECUTIVOS

DESDE EL DÍA	___ / ___ / _____	HASTA EL DÍA	___ / ___ / _____	
MOTIVO				

En Puerto de la Cruz, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.: Padre/Madre/Tutor Legal (En caso de mayores de edad, el propio alumno/a)

➔ Esta solicitud, debidamente cumplimentada y firmada, deberá entregarse al/la tutor/a, en un plazo no superior a tres días hábiles desde su reincorporación a clase, **ACOMPAÑADO DEL DOCUMENTO JUSTIFICATIVO** correspondiente.