



CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN DA XUNTA DE GALICIA
 CEIP LAVERDE RUÍZ – OUTEIRO DE REI
 TFNO.: 982 828930-31. E-MAIL: ceip.laverde.ruiz@edu.xunta.es
 Estrada Nacional VI . 27150 OUTEIRO DE REI - LUGO

SOLICITUDE DE SAÍDA COS PAIS

O/A ABAIXO FIRMANTE, Don/a

Pai/Nai do/a alumno/a

Matriculado/a no CEIP “LAVERDE RUÍZ” de Outeiro de Rei, Lugo, no curso de

Lévome e fágome cargo do/a meu/miña fillo/a en horario escolar, polos motivos que expoño a continuación:

CONSULTA MÉDICA
ASUNTO PERSOAL

Na data:

DÍA	MES	ANO	Mañá	Tarde	Hora de saída

O que poño en coñecemento da Dirección co Centro.

Outeiro de Rei, de de 20.....

FIRMA DO/A PAI/NAI:



CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN DA XUNTA DE GALICIA
 CEIP LAVERDE RUÍZ – OUTEIRO DE REI
 TFNO.: 982 828930-31. E-MAIL: ceip.laverde.ruiz@edu.xunta.es
 Estrada Nacional VI . 27150 OUTEIRO DE REI - LUGO

SOLICITUDE DE SAÍDA COS PAIS

O/A ABAIXO FIRMANTE, Don/a

Pai/Nai do/a alumno/a

Matriculado/a no CEIP “LAVERDE RUÍZ” de Outeiro de Rei, Lugo, no curso de

Lévome e fágome cargo do/a meu/miña fillo/a en horario escolar, polos motivos que expoño a continuación:

CONSULTA MÉDICA
ASUNTO PERSOAL

Na data:

DÍA	MES	ANO	Mañá	Tarde	Hora de saída

O que poño en coñecemento da Dirección co Centro.

Outeiro de Rei, de de 20.....

FIRMA DO/A PAI/NAI: