



RESPONSABILIDADE DO ACOMPAÑANTE (FAMILIAR OU REPRESENTANTE LEGAL) PARA O ALUMNADO QUE ABANDOA O CENTRO DURANTE O HORARIO LECTIVO

ALUMNO/A

1º APELIDO	2º APELIDO	NOME	CURSO

ACOMPAÑANTE

1º APELIDO	2º APELIDO	NOME	DNI(nº e letra)

PARENTESCO

<input type="checkbox"/> Pai
<input type="checkbox"/> Nai
<input type="checkbox"/> Representante legal
<input type="checkbox"/> Outro parentesco (especificar): _____
(marcar cun x onde corresponda)

MOTIVO DO ABANDONO:

<input type="checkbox"/> Indisposición ou consulta médica	<input type="checkbox"/> Realización doutras xestións particulares
---	--

Abandoa o centro ás:

Regresa ao centro ás:

Hora	Minutos

Hora	Minutos

As Pontes a _____ de _____ de _____ Sinatura (imprescindible)
Asdo.: _____



XUSTIFICACIÓN DE FALTAS DE ASISTENCIA

PAI, NAI OU REPRESENTANTE LEGAL

1º APELIDO	2º APELIDO	NOME	DNI (nº e letra)

Pai Nai Representante legal (marcar cun X onde corresponda)

ALUMNO/A

1º APELIDO	2º APELIDO	NOME	CURSO

XUSTIFICA

As faltas da mencionada alumna ou alumno nos seguintes días:

Días	Horas (se fosen horas soltas)	Motivo da falta

As Pontes a _____ de _____ de _____

Sinatura (imprescindible)

Asdo.: _____