



## XUSTIFICANTE DE FALTAS DE ASISTENCIA

Don/a: \_\_\_\_\_, pai, nai ou titor/a

legal do alumno/a \_\_\_\_\_ do

grupo \_\_\_\_\_ xustifica as seguintes faltas de asistencia do seu fillo/a:

DÍA E MES	Todo o día	8:45 9:35	9:35 10:25	10:45 11:35	11:35 12:25	12:45 13:35	13:35 14:25	16:2 17:10	17:10 18:00
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Motivos alegados con xustificante ou documento acreditativo:

Doenza ou visita médica

Asunto familiar

Outro

Observacións:

**DATA:**

Asdo.: \_\_\_\_\_  
Pai, nai ou titor/a legal

*Lembrámoslle que este documento deberá ser entregado ao titor/a no prazo de 48 horas seguintes á súa reincorporación ás clases. No caso de non xustificar as faltas, aplicaráselle o contemplado nas Normas de Organización e Funcionamento do IES de Mugarodos.*

A cubrir polo centro.

O/A titor/a \_\_\_\_\_

ACEPTA ESTA XUSTIFICACIÓN

NON ACEPTA ESTA XUSTIFICACIÓN