



XUSTIFICACIÓN DA ASISTENCIA A CONSULTAS MÉDICAS, ENFERMIDADES E/OU INDISPOSICIÓNS LEVES DO ALUMNADO

Dona/Don.....

.....

con DNI, nai/pai/titor-a legal da/o
alumna/o.....

.....

escolarizado no Ceip de Melide Nº1 no curso

xustifico que na data e hora

o meu fillo ou a miña filla non asistiu á escola por:

ASISTENCIA A CONSULTA MÉDICA

ENFERMIDADE

INDISPOSICIÓN LEVE

Melide, a de do

Asdo.