

MODEL JUSTIFICACIÓ DE FALTES D'ASSISTÈNCIA DEL SERVEI COMPLEMENTARI DE MENJADOR ESCOLAR

NOM PARE/MARE/REPRESENTANT LEGAL	
----------------------------------	--

NOM ALUMNE/A		CURS/GRUP	
--------------	--	-----------	--

MOTIU FALTA ASSISTÈNCIA AL MENJADOR

DIES QUE ES JUSTIFIQUEN			
ESPAI PER A PERÍODES CURTS		ESPAI PER A PERÍODES LLARGS	
DIA		DES DEL DIA _____ FINS AL DIA _____ DD/MM/AAAA DD/MM/AAAA	
DIA			
DIA			
DIA			
DIA			

PRESENTE DOCUMENTACIÓ PER A LA JUSTIFICACIÓ

SI		NO	
----	--	----	--

OBSERVACIONS

PRESENTE LA SEGÜENT JUSTIFICACIÓ EN DATA	
--	--

SIGNAT PARE/MARE/REPRESENTANT LEGAL	SIGNAT PARE/MARE/REPRESENTANT LEGAL (SIGNAR AQUEST EN CAS DE NO CONVIVÈNCIA/SEPARACIÓ)