

MODELO JUSTIFICACIÓN DE FALTAS DE ASISTENCIA DEL SERVICIO COMPLEMENTARIO DE COMEDOR ESCOLAR

NOMBRE PADRE/MADRE/REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE ALUMNO/A

CURSO/GRUPO

MOTIVO FALTA ASISTENCIA AL COMEDOR

DÍAS QUE SE JUSTIFICAN

ESPACIO PARA PERIODOS CORTOS

ESPACIO PARA PERIODOS LARGOS

DÍA

DÍA

DÍA

DÍA

DESDE EL DÍA _____ HASTA EL DÍA _____

DD/MM/AAAA

PRESENTO DOCUMENTACIÓN PARA LA JUSTIFICACIÓN

SI

NO

OBSERVACIONES

PRESENTO LA SIGUIENTE JUSTIFICACIÓN EN FECHA:

(plazo presentación hasta 2 primeros días lectivos del mes siguiente)

FIRMADO PADRE/MADRE/REPRESENTANTE LEGAL

FIRMADO PADRE/MADRE/REPRESENTANTE LEGAL
(FIRMAR ESTE EN CASO DE NO CONVIVENCIA/SEPARACIÓN)