



## JUSTIFICACIÓN FALTAS Y RETRASOS DEL ALUMNADO

|                      |                |
|----------------------|----------------|
| Nombre del alumno/a: | Curso / grupo: |
|----------------------|----------------|

D./ Dña. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_, como madre/padre/representante legal del alumno/a mencionado/a, presento este escrito para solicitar la justificación de faltas de asistencia y/o retrasos a clase durante los días señalados y por los motivos que se citan:

| Fecha | Nº horas   | Motivo  | Justificación   |
|-------|--|---|---|
|       | <input type="checkbox"/> ..... horas<br><input type="checkbox"/> Todo el día | <input type="checkbox"/> Asistencia médica<br><input type="checkbox"/> Malestar<br><input type="checkbox"/> Otros | <input type="checkbox"/> Adjunto certificado médico.<br><input type="checkbox"/> Adjunto otros documentos justificativos.<br><input type="checkbox"/> No adjunto ningún documento |
|       | <input type="checkbox"/> ..... horas<br><input type="checkbox"/> Todo el día | <input type="checkbox"/> Asistencia médica<br><input type="checkbox"/> Malestar<br><input type="checkbox"/> Otros | <input type="checkbox"/> Adjunto certificado médico.<br><input type="checkbox"/> Adjunto otros documentos justificativos.<br><input type="checkbox"/> No adjunto ningún documento |
|       | <input type="checkbox"/> ..... horas<br><input type="checkbox"/> Todo el día | <input type="checkbox"/> Asistencia médica<br><input type="checkbox"/> Malestar<br><input type="checkbox"/> Otros | <input type="checkbox"/> Adjunto certificado médico.<br><input type="checkbox"/> Adjunto otros documentos justificativos.<br><input type="checkbox"/> No adjunto ningún documento |
|       | <input type="checkbox"/> ..... horas<br><input type="checkbox"/> Todo el día | <input type="checkbox"/> Asistencia médica<br><input type="checkbox"/> Malestar<br><input type="checkbox"/> Otros | <input type="checkbox"/> Adjunto certificado médico.<br><input type="checkbox"/> Adjunto otros documentos justificativos.<br><input type="checkbox"/> No adjunto ningún documento |

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_

Fdo. el padre / madre / tutor/a: \_\_\_\_\_

NOTA: Es importante que la justificación de faltas de asistencia, junto con su justificación, se entregue en un **plazo máximo de una semana** tras el día de la falta de asistencia.