

**Llistat de signatures per a sol·licitar la decisió col·lectiva de no assistència a classe**

Data de la jornada \_\_\_\_\_ Durada: \_\_\_\_\_

NOM I COGNOMS DE L'ALUMNE/A	CURS	DNI	MENOR (Marcar con una X)	FIRMA
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				