



INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS GÓMEZ
"Juntos transformamos para la vida"

EXCUSA INASISTENCIA ESTUDIANTES

Nombres y apellidos del estudiante											
Grupo		Sede		Día		Mes		Año		Teléfono:	
Nombre/padre de familia o acudiente										CC	
Fecha de día(s) de inasistencia											
Motivo/Justificación											
Adjunta incapacidad médica				Sí				No			
Firma del padre de familia o acudiente											
Firma coordinación											
Firma director de grupo											
Docente									Área		
Docente									Área		
Docente									Área		
Docente									Área		
Docente									Área		

"Recuerde que la excusa le permite al estudiante presentar las actividades y evaluaciones realizadas durante su ausencia, pero en ningún momento lo exime de la responsabilidad de cumplir con las mismas".



INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOS GÓMEZ
"Juntos transformamos para la vida"

EXCUSA INASISTENCIA ESTUDIANTES

Nombres y apellidos del estudiante											
Grupo		Sede		Día		Mes		Año		Teléfono:	
Nombre/padre de familia o acudiente										CC	
Fecha de día(s) de inasistencia											
Motivo/Justificación											
Adjunta incapacidad médica				Sí				No			
Firma del padre de familia o acudiente											
Firma coordinación											
Firma director de grupo											
Docente									Área		
Docente									Área		
Docente									Área		
Docente									Área		
Docente									Área		

"Recuerde que la excusa le permite al estudiante presentar las actividades y evaluaciones realizadas durante su ausencia, pero en ningún momento lo exime de la responsabilidad de cumplir con las mismas".