

Institución Educativa Gonzalo Restrepo Jaramillo

FORMATO UNICO DE EXCUSA

Medellín, ____ de _____ de 202__

Señores:

PROFESORES Y DIRECTIVAS

Cordial Saludo,

Conscientes de la responsabilidad que el estudiante debe asumir cuando falta a clases y/o actividades programadas por la institución, le solicitamos encarecidamente excusar a: _____ del grado _____ de la jornada _____ por la inasistencia ocurrida el día ____ del mes de _____ del año 202__.

MOTIVO DE LA INASISTENCIA

FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA Y/O ACUDIENTE _____

DOCUMENTO DE IDENTIDAD _____

TELEFONOS _____

CORREO ELECTRONICO _____

FIRMA DIRECTOR DE GRUPO

FECHA _____

FIRMA COORDINADOR

FECHA _____

Profesor

Area:

Señor Director de Grupo, favor archivar la inasistencia anexándole:

CERTIFICADO MEDICO

INCAPACIDAD