



ANEXO 5: JUSTIFICANTE AUSENCIA ALUMNADO

C.E.I.P. "DAIDÍN"
BENAHAVÍS (MÁLAGA)
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

EL/LA
ALUMNO/A.....DEL
CURSO.....NO HA ASISTIDO A CLASE EL DÍA/LOS
DÍAS..... DEL MES DE.....
DEL CURSO 201...-201..., POR EL SIGUIENTE MOTIVO:.....ACUDIR AL
MÉDICO.....ENFERMEDAD.....ASUNTOS PERSONALES
OTROS:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

BENAHAVÍS A..... DE..... DE 20...

FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR

DNI: