



Gobierno
de La Rioja

CONTROL DE FALTAS DE ASISTENCIA DE ALUMNOS



HERMANOS D'ELHUYAR
Instituto de Educación Secundaria

JUSTIFICANTE DE FALTAS DE ASISTENCIA

Alumno/a:

Curso: 1º Bach.

Grupo:

MOTIVO DE LA FALTA:

Fecha/s:	Jornada completa	Si no es jornada completa marcar las sesiones correspondientes						
		1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª
	<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>							
Ausencia de larga duración		de				a		
Nombre: Padre/Madre/Tutor					Firma:			



Gobierno
de La Rioja

CONTROL DE FALTAS DE ASISTENCIA DE ALUMNOS



HERMANOS D'ELHUYAR
Instituto de Educación Secundaria

JUSTIFICANTE DE FALTAS DE ASISTENCIA

Alumno/a:

Curso: 1º Bach.

Grupo:

MOTIVO DE LA FALTA:

Fecha/s:	Jornada completa	Si no es jornada completa marcar las sesiones correspondientes						
		1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª
	<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>							
	<input type="checkbox"/>							
Ausencia de larga duración		de				a		
Nombre: Padre/Madre/Tutor					Firma:			