



**Junta de
Castilla y León**

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

I.E.S. CAMINO DE SANTIAGO



Comunidad Europea
Fondo Social
Europeo



JUSTIFICANTE DE FALTAS DE ASISTENCIA

D. /Dña. _____

Como padre, madre o tutor/a (*táchese lo que no proceda*) del alumn@ _____

_____, matriculado en el curso _____

_____, grupo _____

JUSTIFICO las faltas de asistencia los siguientes días y horas:

MES	DÍA	HORAS	MOTIVO

Notas:

1. No se admitirá ningún otro justificante que no sea presentado en este modelo.
2. Esta justificación deberá ser presentada a los profesores a cuyas clases se faltó, y se entregará al Tutor dentro de los dos días siguientes a la incorporación del alumn@. Fuera de este plazo se considerará **falta no justificada**.
3. Si la falta se debe a un motivo médico, se adjuntará asimismo, justificante del propio médico.

Burgos, a _____ de _____ de 20 ____

(Firma)

Fdo.: _____