

Institución Educativa

LEONIDAS ACUÑA

Resolución de aprobación No.00431 DEL 22 NOVIEMBRE 2018

NIT: 824001517-1 - DANE 120001068691

FORMATO PARA LA PRESENTACION DE EXCUSAS DE ESTUDIANTES

DATOS PERSONALES	
NOMBRE DEL ESTUDIANTE:	
IDENTIFICACIÓN:	GRADO:
REPORTE DE LA EXCUSA	
FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACIÓN:
MOTIVO:	
¿PRESENTA INCAPACIDAD MÉDICA? SI _____ NO _____ No. DIAS DE INCAPACIDAD _____	
ANEXA OTRO SOPORTE: SI _____ NO _____ ¿CUÁL? _____	
COMPROMISO DEL PADRE DE FAMILIA / ACUDIENTE	
Yo _____ como padre de familia/acudiente de mi hijo (a) me comprometo a cumplir con lo dispuesto en el Manual de Convivencia y en el SIEE en lo respectivo a las faltas de asistencia a la jornada escolar, en lo relacionado a la entrega de actividades, tareas, sustentaciones realizadas. Doy fe que la información es veraz y para constancia se firma en la ciudad de _____, a los _____ del mes de _____ del año 2024.	
_____ NOMBRE DEL PADRE/ACUDIENTE CC.	_____ FIRMA PADRE/ACUDIENTE
TELÉFONO DE CONTACTO PADRE/ACUDIENTE: _____	
ESPACIO PARA DILIGENCIAR COORDINACIÓN	
VoBo. COORDINACIÓN	
FECHA:	