



JUSTIFICANTE DE INASISTENCIA QUINTO AÑO CICLO ESCOLAR 2019 - 2020

Ciudad de México a _____ de _____ de 20____.

Nombre Titular de grupo: _____

P r e s e n t e

Por medio de éste comunico a usted que el (la) alumno (a):

_____ del grupo _____,
número de lista _____, no asistió a clases el o los días: _____ del mes de
_____ de 20 _____, por los siguientes motivos:

- anexo justificante médico, ya que la inasistencia fue por enfermedad.

SI NO

Teléfonos: _____ (casa) _____ (trabajo)
_____ (celular)

Nombre _____ Firma _____
Anote y firme según sea el caso: padre, madre o tutor que reporta la inasistencia

MATERIA	FIRMA DEL PROFESOR(A)	FECHA DE ENTERADO
MATEMÁTICAS		
QUÍMICA		
BIOLOGÍA		
EDUCACIÓN PARA LA SALUD		
HISTORIA DE MÉXICO		
ETIMOLOGÍAS GRECOLATINAS		
INGLÉS		
ÉTICA		
EDUC. FÍSICA		
EDUC. EST. Y ART.		
ORIEN. EDUCATIVA		
LITERATURA UNIVERSAL		
INFORMÁTICA		
EDUC. EN LA FE		
FRANCÉS		

Nombre y firma de la Titular

NOTA: Este justificante deberá ser devuelto a la Titular de grupo después de ser presentado a los profesores correspondientes.