

Coordinación de Administración Educativa

Presente

Solicito a usted justificar las faltas que acumule durante los días del:  
\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ del mes de: \_\_\_\_\_ del año: \_\_\_\_\_.

Las justificaciones de faltas se conceden a los estudiantes que tengan evidencias que demuestren comprobantes de:

Receta médica: \_\_\_\_\_ calamidad domestica: \_\_\_\_\_

otros:

---

---

---

---

---

---

---

---

Nombre del alumno:

---

Matricula: \_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**Indicaciones:**

1. El formato se entrega a la coordinación, y recogerla después de dos días hábiles.
2. Este formato deberá presentarse dentro de los tres días hábiles siguiente a la fecha que solicita la justificación.
3. Luego de obtenida la justificación debe ser entregada una copia a cada uno de sus docentes con el fin de justificar la falta.

**Espacio para ser llenado por la coordinación**

Fecha de recepción: \_\_\_\_\_

Justificado por: \_\_\_\_\_

No justificado por: \_\_\_\_\_