



INSTITUT CASTELLET

C/Bisbe Perelló s/n
08295 Sant Vicenç C
Tel 93 8330751
Fax 93 8334306

JUSTIFICANT FALTES D'ASSISTÈNCIA

L'alumne/a

del curs: grup:..... ha faltat a les classes del MES

	DILLUNS dia:.....	DIMARTS dia:.....	DIMECRES dia:.....	DIJOUS dia:.....	DIVENDRES dia:.....
08:00-09:00					
09:00-10:00					
10:20-11:20					
11:20-12:20					
12:40-13:40					
13:40-14:40					
14:40-15:40					
15:40-16:40					
17:10-18:10					
18:10-19:10					
19:10-20:10					

Pels motius següents:

.....
.....

Signat: (El pare, mare o tutor):

Nom i cognoms del qui ha signat,

En/Na

(Teniu 7 dies per justificar les faltes d'assistència)