

Institut Hipàtia d'Alexandria

C. Folch i Torres, 104-116

08186 Lliçà d'Amunt

Tel. 93 841 62 16

e-mail: a8065408@xtec.catweb: www.xtec.cat/insillicamunt2**JUSTIFICACIÓ DE FALTES**

El Sr./Sra. _____

Pare / mare / tutor de l'alumne / a _____

Curs _____ Grup _____ Sol.licita que li siguin justificades les faltes d'assistència del

dia (o dies) _____ del mes _____

pel motiu següent: _____

Documentació que s'adjunta: _____

Data:

Signatura:

Institut Hipàtia d'Alexandria

C. Folch i Torres, 104-116

08186 Lliçà d'Amunt

Tel. 93 841 62 16

e-mail: a8065408@xtec.catweb: www.xtec.cat/insillicamunt2**JUSTIFICACIÓ DE FALTES**

El Sr./Sra. _____

Pare / mare / tutor de l'alumne / a _____

Curs _____ Grup _____ Sol.licita que li siguin justificades les faltes d'assistència del

dia (o dies) _____ del mes _____

pel motiu següent: _____

Documentació que s'adjunta: _____

Data:

Signatura: