Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
Zona Escolar Rural Requesens
Carrer Vilarnadal, s/n
17750 Capmany
Tel. 972549137
zer-requesens@xtec.cat
http://www.xtec.net/zer-requesens/

En/Na: _____
pare, mare o tutor legal de l'alumne/a: _____
posa en coneixement de l'Escola _____
que l'esmentat alumne/a no podrà assistir a classe el/els dia/dies següents:
_____
pel motiu següent:
_____
_____
_____
Durant:

☐ Només al matí ☐ Només a la tarda ☐ Tot el dia

☐ Només durant les hores següents: _____

_____, a ___ de _____ de 20___
Signatura

✂----------

Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
Zona Escolar Rural Requesens
Carrer Vilarnadal, s/n
17750 Capmany
Tel. 972549137
zer-requesens@xtec.cat
http://www.xtec.net/zer-requesens/

En/Na: _____
pare, mare o tutor legal de l'alumne/a: _____
posa en coneixement de l'Escola _____
que l'esmentat alumne/a no podrà assistir a classe el/els dia/dies següents:
_____
pel motiu següent:
_____
_____
_____
Durant:

☐ Només al matí ☐ Només a la tarda ☐ Tot el dia

☐ Només durant les hores següents: _____

_____, a ___ de _____ de 20___
Signatura