



Generalitat de Catalunya  
**INS Vescomtat de Cabrera**  
 Plaça Catalunya, 1  
 17450 Hostalric  
 Telèfon (972) 864 987

# JUSTIFICACIÓ DE FALTA D'ASSISTÈNCIA

El sotasignat / La sotasignada

pare/mare/tutor/tutora, responsable de l'alumne/a:

del nivell:

comunico que el meu fill/a no assistirà o no ha assistit el dia o dies següents d'aquesta setmana

dilluns		dimarts		dimecres		dijous		divendres	
dia	mes	dia	mes	dia	mes	dia	mes	dia	Mes
especifiqueu el nombre d'hores en cas de no ser un dia sencer									
hores:		hores:		hores:		hores:		hores:	
signatura		signatura		signatura		signatura		Signatura	

pel següent motiu:

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ d' \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 població dia mes any

Heu de lliurar aquest document al corresponent tutor o tutora.