

**PERMISO PARA AUSENTARSE DO CENTRO POR CAUSA XUSTIFICADA**  
(Saída en horario lectivo por consulta médica ou outros deberes inexcusables)

Data : Hora de saída :

Alumno/a

Curso :

Motivo da saída

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Asdo :

D/Dª.....

Nai/Pai/Titor/a legal do alumno/a

DNI:

Teléfono:

**IMPORTANTE :**

ESTE XUSTIFICANTE DEBERÁ SER CUMPLIMENTADO E FIRMADO CON ANTERIORIDADE POLOS PAIS OU TITOR LEGAL PARA SER PRESENTADO POLO ALUMNO/A EN CONSERXERIA CANDO SE PRODUZA A SAÍDA.

ESTE XUSTIFICANTE NO EXIME DA PRESENTACION DO XUSTIFICANTE DA FALTA DIANTE DO TITOR CON TODA A DOCUMENTACION QUE SEXA NECESARIA .