



Caracas, _____

Inasistencia Escolar

Yo, _____ titular de la C.I. _____, Representante del
alumno: _____ quien cursa: _____ Año,
Sección _____, notifico a la Coordinación de Control de Estudios y Evaluación que, debido a
su inasistencia en la(s) fecha(s) _____ debido a _____, mi
representado perdió las siguientes actividades evaluativas:

<i>Para ser llenado por el Representante</i>			<i>Para ser llenado por el Docente</i>		
Fecha	Asignatura	Actividad Evaluativa	Nueva Fecha	Firma del docente	Observaciones

- Se anexa: Constancia médica
 Exposición detallada de motivos de la inasistencia
 Otros: Especifique _____

Por tal motivo, solicito a la Coord. de Control de Estudios y Evaluación la repetición de dichas actividades evaluativas tal como lo establece nuestros Acuerdos de Convivencia Escolar y Comunitaria.

Firma del Representante

Firma Coord. Media General

Firma Coord. de Evaluación