

A . N . E . P .

COMUNICADO DE INASISTENCIA

Consejo de Educación Secundaria

_____ DE _____ DE _____

Sr. Director/a o Jefe/a del _____

PRESENTE

De mi mayor consideración:

Cumplo en comunicar a usted, que mi (s) inasistencia (s) del (los) día(s) _____, se debió a los siguientes motivos: _____

Horas No Dictadas _____ Grupos _____

Saluda a usted muy atentamente,

FIRMA DEL INTERESADO/A N° de Cobro

CONTRAFIRMA

RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN O JEFE _____

FECHA: _____
Firma del Director/a o Jefe/a

NOTIFICACIÓN AL FUNCIONARIO FECHA: _____

En la fecha me notifico de la resolución que antecede _____
Firma del interesado/a