



**COLEGIO  
SIMÓN BOLÍVAR**

**JUSTIFICANTE DE INASISTENCIA  
QUINTO AÑO  
CICLO ESCOLAR 2017 - 2018**

Ciudad de México a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

Nombre Titular de grupo: \_\_\_\_\_

**P r e s e n t e**

Por medio de éste comunico a usted que el (la) alumno (a):

\_\_\_\_\_ del grupo \_\_\_\_\_,

número de lista \_\_\_\_\_, no asistió a clases el o los días: \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_, por los siguientes motivos:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- anexo justificante médico, ya que la inasistencia fue por enfermedad. SI  (trabajo)
- Teléfonos: \_\_\_\_\_ (casa) \_\_\_\_\_ (trabajo)  
\_\_\_\_\_ (celular)

Nombre \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Anote y firme según sea el caso: padre, madre o tutor que reporta la inasistencia

MATERIA	FIRMA DEL PROFESOR(A)	FECHA DE ENTERADO
MATEMÁTICAS		
QUÍMICA		
BIOLOGÍA		
EDUCACIÓN PARA LA SALUD		
HISTORIA DE MÉXICO		
ETIMOLOGÍAS GRECOLATINAS		
INGLÉS		
ÉTICA		
EDUC. FÍSICA		
EDUC. EST. Y ART.		
ORIEN. EDUCATIVA		
LITERATURA UNIVERSAL		
INFORMÁTICA		
EDUC. EN LA FE		
FRANCÉS		

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la Titular

**NOTA: Este justificante deberá ser devuelto a la Titular de grupo después de ser presentado a los profesores correspondientes.**