CEIP SANTA CAPILLA DE SAN ANDRÉS
C/ San Andrés, 10
23004 Jaén

Junta de Andalucía
Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional

D./Dª …….

con DNI …….. como padre/madre/tutor legal del alumno/a ……. del curso ……

DECLARA

Que el alumno/a citado no ha asistido a clase durante los días

_____

por el siguiente motivo:

1. **Enfermedad leve**
2. **Enfermedad infecto contagiosa**
3. **Otros**
    a.

En Jaén a …….. de …… de 202….

Fdo.: