



COLEGIO MARIA REINA
Congregación Siervas del Santísimo y de La Caridad

FORMATO PARA EXCUSA

FECHA: _____ GRADO: _____

ESTUDIANTE: _____

FECHA(S) INASISTIDA(S) _____

ASUNTO: Familiar Salud Deportivo Permiso Cita Médica Otro

JUSTIFICACIÓN: _____

Este formato debe ser entregado máximo dos días calendario después de la inasistencia a Coordinación de convivencia Escolar. Adjuntar anexos que respalden la causa de inasistencia, cuando esta es mayor a dos días. Los permisos y citas médicas deben gestionarse con anterioridad. Especificar la hora de la cita médica.

Es compromiso del estudiante adelantarse en las actividades académicas pendientes.

FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA O ACUDIENTE _____
 C.C. _____ Teléfono: _____

Firma y sello de Rectoría y/o Coordinación de Convivencia Escolar

“Educamos evangelizando e innovamos con calidad”

Calle 7N 8E-140 Guaimaral Teléfono 574 06 57 Pág. Web: www.colmare.edu.co
 San José de Cúcuta – Colombia



COLEGIO MARIA REINA
Congregación Siervas del Santísimo y de La Caridad

FORMATO PARA EXCUSA

FECHA: _____ GRADO: _____

ESTUDIANTE: _____

FECHA(S) INASISTIDA(S) _____

ASUNTO: Familiar Salud Deportivo Permiso Cita Médica Otro

JUSTIFICACIÓN: _____

Este formato debe ser entregado máximo dos días calendario después de la inasistencia a Coordinación de convivencia Escolar. Adjuntar anexos que respalden la causa de inasistencia, cuando esta es mayor a dos días. Los permisos y citas médicas deben gestionarse con anterioridad. Especificar la hora de la cita médica.

Es compromiso del estudiante adelantarse en las actividades académicas pendientes.

FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA O ACUDIENTE _____
 C.C. _____ Teléfono: _____

Firma y sello de Rectoría y/o Coordinación de Convivencia Escolar

“Educamos evangelizando e innovamos con calidad”

Calle 7N 8E-140 Guaimaral Teléfono 574 06 57 Pág. Web: www.colmare.edu.co
 San José de Cúcuta – Colombia