



COLEGIO COOPERATIVO DE APARTADÓ "C.A.R.B"
"Cree en ti mismo, Dios está contigo"



SOLICITUD Y/O JUSTIFICACIÓN POR INASISTENCIA

Apartadó, ____ de _____ 2.026

Señores:

DIRECTIVAS Y PROFESORES

Colegio Cooperativo de Apartadó

Cordial Saludo.

Yo _____ padre de familia o
acudiente del estudiante _____
del grupo _____

Expongo ante ustedes la justificación de la(s) falta(s) del (los) día (s):

Día(s): _____

Motivo _____

Me comprometo a cumplir con lo dispuesto en el S.I.E en lo respectivo a las faltas de asistencia a la jornada escolar en lo relacionado a la entrega de tareas, trabajos y evaluaciones realizadas.

Doy fe que la información indicada es veraz y para constancia se firma en Apartadó, Antioquia a los
_____ días del mes de _____ del año 2025

FIRMA DEL ACUDIENTE
C.C. N° _____
TELÉFONO: _____

AUTORIZACIÓN DE RECTORÍA O COORDINACIÓN