



REGIÓN DE MURCIA  
CONSEJERÍA DE  
EDUCACIÓN Y FORMACIÓN  
PROFESIONAL

INSTITUTO DE EDUCACIÓN  
SECUNDARIA  
**MANUEL TÁRRAGA ESCRIBANO**

C/SANCHO PANZA S/N  
30740 San Pedro del Pinatar  
(Murcia)  
Tlf.: 968182411-968182342  
e-mail 30008480@murciaeduca.es



## JUSTIFICANTE DE FALTAS DE ASISTENCIA

**PADRE/MADRE/TUTOR/A 1:**

**PADRE/MADRE/TUTOR/A 2:**

<b>NOMBRE:</b>	
<b>DNI:</b>	

**ALUMNO/A:** \_\_\_\_\_ **CURSO:** \_\_\_\_\_

**DÍAS QUE JUSTIFICA (dd/mm/aaaa):** \_\_\_\_\_

**MOTIVO:** \_\_\_\_\_

### MOTIVO POR EL QUE PRESENTA UNA SOLA FIRMA:

La firma de este documento se ha realizado de mutuo acuerdo con el otro progenitor
La firma de este documento se ha realizado en exclusividad por no haber otro progenitor
La firma de este documento se ha realizado en exclusividad por tener medidas judiciales

San Pedro del Pinatar, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

(Firma Padre/Madre/Tutor/a 1)

(Firma Padre/Madre/Tutor/a 2)



REGIÓN DE MURCIA  
CONSEJERÍA DE  
EDUCACIÓN Y FORMACIÓN  
PROFESIONAL

INSTITUTO DE EDUCACIÓN  
SECUNDARIA  
**MANUEL TÁRRAGA ESCRIBANO**

C/SANCHO PANZA S/N  
30740 San Pedro del Pinatar  
(Murcia)  
Tlf.: 968182411-968182342  
e-mail 30008480@murciaeduca.es



## JUSTIFICANTE DE FALTAS DE ASISTENCIA

**PADRE/MADRE/TUTOR/A 1:**

**PADRE/MADRE/TUTOR/A 2:**

<b>NOMBRE:</b>	
<b>DNI:</b>	

**ALUMNO/A:** \_\_\_\_\_ **CURSO:** \_\_\_\_\_

**DÍAS QUE JUSTIFICA (dd/mm/aaaa):** \_\_\_\_\_

**MOTIVO:** \_\_\_\_\_

### MOTIVO POR EL QUE PRESENTA UNA SOLA FIRMA:

La firma de este documento se ha realizado de mutuo acuerdo con el otro progenitor
La firma de este documento se ha realizado en exclusividad por no haber otro progenitor
La firma de este documento se ha realizado en exclusividad por tener medidas judiciales

San Pedro del Pinatar, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

(Firma Padre/Madre/Tutor/a 1)

(Firma Padre/Madre/Tutor/a 2)