

Distrito Escolar de Filadelfia/School District of Philadelphia
JUSTIFICANTE DE AUSENCIAS/ABSENCE EXCUSE NOTE
(SPANISH)

Fecha de hoy/Today's Date: _____

Nombre del niño/ Child's Name: _____

Grado/ Child's Grade: ____ Salón/Room: _____

No. de días ausente/ Number Days Absent: _____

Días que estuvo ausente/List Date(s) Absent:

NOTA: Una ausencia de 3 o más días seguidos requiere una excusa médica
NOTE: 3 or more days absent in a row requires a doctor's note

Motivo de la ausencia/Reason for Absence: _____

Firma del padre o encargado/Parent or Guardian Signature

Distrito Escolar de Filadelfia/School District of Philadelphia
JUSTIFICANTE DE AUSENCIAS/ABSENCE EXCUSE NOTE
(SPANISH)

Fecha de hoy/Today's Date: _____

Nombre del niño/ Child's Name: _____

Grado/ Child's Grade: ____ Salón/Room: _____

No. de días ausente/ Number Days Absent: _____

Días que estuvo ausente/List Date(s) Absent:

NOTA: Una ausencia de 3 o más días seguidos requiere una excusa médica
NOTE: 3 or more days absent in a row requires a doctor's note

Motivo de la ausencia/Reason for Absence: _____

Firma del padre o encargado/Parent or Guardian Signature

Distrito Escolar de Filadelfia/School District of Philadelphia
JUSTIFICANTE DE AUSENCIAS/ABSENCE EXCUSE NOTE
(SPANISH)

Fecha de hoy/Today's Date: _____

Nombre del niño/ Child's Name: _____

Grado/ Child's Grade: ____ Salón/Room: _____

No. de días ausente/ Number Days Absent: _____

Días que estuvo ausente/List Date(s) Absent:

NOTA: Una ausencia de 3 o más días seguidos requiere una excusa médica
NOTE: 3 or more days absent in a row requires a doctor's note

Motivo de la ausencia/Reason for Absence: _____

Firma del padre o encargado/Parent or Guardian Signature

Distrito Escolar de Filadelfia/School District of Philadelphia
JUSTIFICANTE DE AUSENCIAS/ABSENCE EXCUSE NOTE
(SPANISH)

Fecha de hoy/Today's Date: _____

Nombre del niño/ Child's Name: _____

Grado/ Child's Grade: ____ Salón/Room: _____

No. de días ausente/ Number Days Absent: _____

Días que estuvo ausente/List Date(s) Absent:

NOTA: Una ausencia de 3 o más días seguidos requiere una excusa médica
NOTE: 3 or more days absent in a row requires a doctor's note

Motivo de la ausencia/Reason for Absence: _____

Firma del padre o encargado/Parent or Guardian Signature