Distrito Escolar Unificado de Sacramento Departamento de Educación Multilingüe

Spanish

Falta de asistencia

Nombre del alumno	_Grado
Faltó a clases el	
Por favor marque abajo la razón por al cual el alumno faltó a clases, firme indicado, escriba la fecha y regrese esta nota a la escuela de su niño(a). () Enfermedad () Cita con el Dr. o el Dentista () Otra razón (explique brevemente)	donde está
Mamá Papá Tutela legal Otro familiar	
Firma	
Teléfono Fecha	
Distrito Escolar Unificado de Sacramento Departamento de Educación Multilingüe Falta de asistencia	Spanish
Nombre del alumno	Grado
Faltó a clases el	
Por favor marque abajo la razón por al cual el alumno faltó a clases, firme indicado, escriba la fecha y regrese esta nota a la escuela de su niño(a). () Enfermedad () Cita con el Dr. o el Dentista () Otra razón (explique brevemente) Mamá Papá Tutela legal Otro familiar Firma	
Teléfono Fecha	