

APELLIDO Y NOMBRES DEL ALUMNO	
CUR. DIV. :	TURNO :
MOTIVO :	FECHA :

SOLICITUD DE EXENCIÓN A CLASES DE EDUCACIÓN FÍSICA

FIRMA DEL ALUMNO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR	FIRMA VICEDIRECTO/A

INFORME DE LA DIRECCIÓN DE HIGIENE, SEGURIDAD Y MEDICINA DEL TRABAJO (ÚNICAMENTE POR MOTIVOS DE SALUD)

OBSERVACIONES :	

FIRMA :	
FECHA :	

INFORME DE LA TRABAJADORA SOCIAL (ÚNICAMENTE POR DISTANCIA Y TRABAJO)

RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN	
Se concede la exención solicitada por el término que comprende desde el hasta el / la .Pase a Vicedirección y al / la Jefe / a de Área para su conocimiento y posterior notificación del / la alumno / a. Cumplimentado vuelva al Dpto. de Alumnos para su archivo.	
DIRECCIÓN :	
FECHA :	

FIRMA :	
FECHA :	

DPTO. DE ALUMNOS :	
FECHA :	

NOTIF. AREA ED. FÍSICA :	
FECHA :	

NOTIFICACIÓN DEL ALUMNO :	
FECHA :	

OBSERVACIONES :	

NOTIF. JEFA DE PRECEP. :	
FECHA :	