



G CONSELLERIA
O EDUCACIÓ, UNIVERSITAT
I I RECERCA
B DIRECCIÓ GENERAL
/ PRIMERA INFÀNCIA, INNOVACIÓ
I COMUNITAT EDUCATIVA



CEIPIEEM SON SERRA

Centre integrat d'Educació Infantil, Primària
i Ensenyaments Elementals de Música

Comunicació a la direcció del centre de desplaçament familiar temporal

(Nom i llinatges del pare, mare o tutor/a legal) _____
_____, amb el DNI/NIE _____,
telèfon _____, com a pare, mare o tutor/a legal us inform que el meu
fill/a, _____, amb data de naixement
_____, matriculat/da a _____ curs d'educació infantil / primària / secundària al
vostre centre escolar, del dia _____ al dia _____ abandonarà
temporalment l'assistència a classe per _____.

Estic assabentat/da que aquestes faltes d'assistència *no estan justificades* i que en cas que el meu fill/a no s'incorpori al centre escolar en les dates esmentades i no hi hagi comunicació per part meva al centre escolar, pot suposar l'inici del protocol d'absentisme i podrien suposar la baixa del centre escolar si l'inspector/a ho considera oportú

_____, ____ d _____ de 20_____

[rúbrica]

Incorporació de l'alumne/a

El dia ____ d _____ de 20_____, s'incorpora l'alumne/a al centre educatiu.