ACTA PARA LA SOLICITUD DE INASISTENCIA A CLASE

CLASE:

FECHA: **HORA:**

MOTIVOS POR LOS QUE SE SOLICITA LA INASISTENCIA: (es necesario justificar la razón por la que la causa/reivindicación impide la asistencia a clase, indicando cuáles son las acciones que se realizará en lugar de la asistencia)

RESULTADOS DE LA VOTACIÓN:

VOTOS A FAVOR:

VOTOS EN CONTRA:

VOTOS NULOS:

VOTOS EN BLANCO:

FDO. DELEGADOS O, EN SU DEFECTO, DOS ALUMNOS/AS REPRESENTANTES DE LA CLASE

Nombre y apellidos:	Nombre y apellidos:

FDO. PROFESOR/A

Nombre y apellidos: