



Colegio J.A.B.Y. C/ Del Cristo, nº 24 - 28850
Torrejón de Ardoz (MADRID).
Tlf- 91 675 03 60 - FAX- 91 677 93 10

JUSTIFICANTE DE ENTRADA O SALIDA DEL CENTRO

D./Dña.,
con D.N.I....., como (1)..... del
alumno/a..... matriculado/a en el curso, les
comunica que el citado alumno/a:

Se incorpora al colegio

Se ausentará del colegio

A las..... horas del día..... del mes de..... por los motivos que a
continuación se exponen:

.....
.....

En Torrejón de Ardoz a..... de de 201...

(1) padre, madre, tutor...

Firmado:

AUTORIZACIÓN DEL TUTOR

Curso:.....

El alumno/a..... es autorizado a salir del centro.

En Torrejón de Ardoz a de de 201...

Firmado:



Colegio J.A.B.Y. C/ Del Cristo, nº 24 - 28850
Torrejón de Ardoz (MADRID).
Tlf- 91 675 03 60 - FAX- 91 677 93 10

JUSTIFICANTE DE ENTRADA O SALIDA DEL CENTRO

D./Dña.,
con D.N.I....., como (1)..... del
alumno/a..... matriculado/a en el curso, les
comunica que el citado alumno/a:

Se incorpora al colegio

Se ausentará del colegio

A las..... horas del día..... del mes de..... por los motivos que a
continuación se exponen:

.....
.....

En Torrejón de Ardoz a..... de de 201...

(1) padre, madre, tutor...

Firmado:

AUTORIZACIÓN DEL TUTOR

Curso:.....

El alumno/a..... es autorizado a salir del centro.

En Torrejón de Ardoz a de de 201...

Firmado: