



THE SCHOOL DISTRICT OF ESCAMBIA COUNTY

Formulario de Verificación de Inasistencia

La política del Distrito establece que los padres de familia y guardianes tienen tres días para proporcionar una excusa desde la fecha de inasistencia. Si no se completa este formulario va a dar lugar a que la inasistencia, salida, entrada o tardanza permanezca sin excusa.

Fecha de Hoy: ____/____/____

Nombre del Estudiante: _____

Numero de ID del Estudiante: _____

Inasistencia: _____

Entrada/Tardanza: _____
(CHECK APPROPRIATE ONE)

Salida: _____

Fecha(s) de Inasistencia: _____

Marcar si se adjunta documentación

Razón de Inasistencia:

Entrada: _____

Hora: _____

Salida: _____

Hora: _____

(Firma del Padre/guardián y número de contacto, por favor escribir con letra imprenta)