

LAWNDALE HIGH VERIFICACIÓN DE AUSENCIAS

Nombre del Estudiante		ID#	Grado <i>(circule uno)</i> 9 10 11 12									
Día(s) de Ausencia(s)		Periodo(s) Ausente <i>(circule todos lo que apliquen)</i> Todos los Periodos o 1 2 3 4 5 6 7 8										
Razón de las Ausencias <i>(escoja sola una)</i>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Enfermedad Personal</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Razón Personal <i>(Explique Abajo)</i></td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Cita Médica/Dental/Oculista <i>(Incluya nota medica)</i></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Fiesta Religioso</td> <td><input type="checkbox"/> Corte/Libertad Condicional <i>(Incluya documentos)</i></td> <td><input type="checkbox"/> Funeral <i>(Incluya obituario)</i></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Instrucción Religiosa o Ejercicio</td> <td><input type="checkbox"/> Servicio del Jurado <i>(Incluya documento)</i></td> <td><input type="checkbox"/> Otro <i>(Explique Abajo)</i></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Enfermedad Personal	<input type="checkbox"/> Razón Personal <i>(Explique Abajo)</i>	<input type="checkbox"/> Cita Médica/Dental/Oculista <i>(Incluya nota medica)</i>	<input type="checkbox"/> Fiesta Religioso	<input type="checkbox"/> Corte/Libertad Condicional <i>(Incluya documentos)</i>	<input type="checkbox"/> Funeral <i>(Incluya obituario)</i>	<input type="checkbox"/> Instrucción Religiosa o Ejercicio	<input type="checkbox"/> Servicio del Jurado <i>(Incluya documento)</i>	<input type="checkbox"/> Otro <i>(Explique Abajo)</i>
<input type="checkbox"/> Enfermedad Personal	<input type="checkbox"/> Razón Personal <i>(Explique Abajo)</i>	<input type="checkbox"/> Cita Médica/Dental/Oculista <i>(Incluya nota medica)</i>										
<input type="checkbox"/> Fiesta Religioso	<input type="checkbox"/> Corte/Libertad Condicional <i>(Incluya documentos)</i>	<input type="checkbox"/> Funeral <i>(Incluya obituario)</i>										
<input type="checkbox"/> Instrucción Religiosa o Ejercicio	<input type="checkbox"/> Servicio del Jurado <i>(Incluya documento)</i>	<input type="checkbox"/> Otro <i>(Explique Abajo)</i>										
Información Adicional												
Nombre del Padre/Tutor		Relación										

Firma del Padre/Tutor

Fecha

Después de que regrese el estudiante a la escuela, tiene usted tres (3) días para verificar una ausencia. Utilicé pluma negra o azul para completar la forma.

LAWNDALE HIGH VERIFICACIÓN DE AUSENCIAS

Nombre del Estudiante		ID#	Grado <i>(circule uno)</i> 9 10 11 12									
Día(s) de Ausencia(s)		Periodo(s) Ausente <i>(circule todos lo que apliquen)</i> Todos los Periodos o 1 2 3 4 5 6 7 8										
Razón de las Ausencias <i>(escoja sola una)</i>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Enfermedad Personal</td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Razón Personal <i>(Explique Abajo)</i></td> <td style="width: 33%;"><input type="checkbox"/> Cita Médica/Dental/Oculista <i>(Incluya nota medica)</i></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Fiesta Religioso</td> <td><input type="checkbox"/> Corte/Libertad Condicional <i>(Incluya documentos)</i></td> <td><input type="checkbox"/> Funeral <i>(Incluya obituario)</i></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Instrucción Religiosa o Ejercicio</td> <td><input type="checkbox"/> Servicio del Jurado <i>(Incluya documento)</i></td> <td><input type="checkbox"/> Otro <i>(Explique Abajo)</i></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Enfermedad Personal	<input type="checkbox"/> Razón Personal <i>(Explique Abajo)</i>	<input type="checkbox"/> Cita Médica/Dental/Oculista <i>(Incluya nota medica)</i>	<input type="checkbox"/> Fiesta Religioso	<input type="checkbox"/> Corte/Libertad Condicional <i>(Incluya documentos)</i>	<input type="checkbox"/> Funeral <i>(Incluya obituario)</i>	<input type="checkbox"/> Instrucción Religiosa o Ejercicio	<input type="checkbox"/> Servicio del Jurado <i>(Incluya documento)</i>	<input type="checkbox"/> Otro <i>(Explique Abajo)</i>
<input type="checkbox"/> Enfermedad Personal	<input type="checkbox"/> Razón Personal <i>(Explique Abajo)</i>	<input type="checkbox"/> Cita Médica/Dental/Oculista <i>(Incluya nota medica)</i>										
<input type="checkbox"/> Fiesta Religioso	<input type="checkbox"/> Corte/Libertad Condicional <i>(Incluya documentos)</i>	<input type="checkbox"/> Funeral <i>(Incluya obituario)</i>										
<input type="checkbox"/> Instrucción Religiosa o Ejercicio	<input type="checkbox"/> Servicio del Jurado <i>(Incluya documento)</i>	<input type="checkbox"/> Otro <i>(Explique Abajo)</i>										
Información Adicional												
Nombre del Padre/Tutor		Relación										

Firma del Padre/Tutor

Fecha

Después de que regrese el estudiante a la escuela, tiene usted tres (3) días para verificar una ausencia. Utilicé pluma negra o azul para completar la forma.