



-ASISTENCIA AL CENTRO DURANTE EL MES DE JULIO-

D/D^a _____, con D.N.I.: _____

D/D^a _____, con D.N.I.: _____

madre/padre o tutor legal del alumno/a: _____ Aula: _____

Escolarizado en la Escuela de Educación Infantil **CAMPANILLA**, SOLICITO con fecha: _____

La asistencia/no asistencia de dicho alumno/a al centro durante el mes de **JULIO** del presente curso **2023/2024**

***NO ASISTE EN TODO EL MES** _____

***ASISTE** (marque la casilla que corresponda):

EL MES COMPLETO _____

SEMANA DEL 1 AL 5 DE JULIO 2024 _____

SEMANA DEL 8 AL 12 JULIO 2024 _____

SEMANA DEL 15 AL 19 JULIO 2024 _____

SEMANA DEL 22 AL 26 DE JULIO 2024 _____

(25 DE JULIO ES FESTIVO)

SEMANA DEL 29 AL 31 DE JULIO 2024 _____

DÍAS SUELTOS SIEMPRE QUE ABARQUEN, AL MENOS, 7 DIAS NATURALES CONSECUTIVOS (Especifique días concretos): _____

Fdo: Madre/ Padre/Tutor legal

***IMPORTANTE: DEVOLVER FIRMADO ANTES DEL DÍA 23 DE JUNIO de 2024**