



CENTRO UNIVERSITARIO MÉXICO

AVISO DE AUSENCIA



Alumno(a): _____ CLAVE : _____
Apellidos Nombre(s)

Fecha de la(s) ausencias: _____
Día(s) Mes Año

Fecha de entrega de este aviso: _____
Día Mes Año

- Primera Hora.
- Todo el día.
- _____

- Motivo:
- Salud (análisis, enfermedad, consulta médica...)
 - Trámites (pasaporte, visa, cartilla, universidad, credencial de elector...)
 - Familiar (deceso, viaje, evento...)
 - Vialidad (tránsito, accidente, tren, mal tiempo...)
 - Actividad escolar o deportiva (concursos, ensayos, escolta, torneos...)

FIRMAS: _____
Papá Mamá

Nota importante: **entreguese para su aplicación a las 7.50 hrs. del día de su regreso.**

ENTERADA: _____

DIRECCIÓN O COORDINACIÓN TÉCNICA



CENTRO UNIVERSITARIO MÉXICO

RECIBO DE AVISO DE AUSENCIA



Alumno(a): _____ CLAVE: _____
Apellidos Nombre(s)

Fecha de la(s) ausencias: _____
Día(s) Mes Año

Fecha de entrega de este aviso: _____
Día Mes Año

- Primera Hora.
- Todo el día.
- _____

- Motivo:
- Salud
 - Trámites
 - Familiar
 - Vialidad
 - Actividad escolar o deportiva

AUTORIZADO

Es responsabilidad del alumno(a) solicitar al maestro que corresponda, la aplicación de exámenes en fecha posterior a su ausencia.

ENTERADA

Es responsabilidad del alumno(a) ponerse al corriente en los contenidos y actividades no realizados durante su ausencia.

FIRMA DE MAESTROS: Profa. María Teresa Ramírez Profa. María Teresa Ramírez
Coordinadora Coordinadora

Después de recabar todas las firmas de los profesores, el alumno(a) debe conservar este recibo para futuras aclaraciones.