



## REPORTE DE INASISTENCIA

RC-SAD-011  
REV: 01-01/26

Grupo: \_\_\_\_\_

Semestre: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

No. de lista: \_\_\_\_\_

Matrícula : \_\_\_\_\_

**DÍA(S) QUE  
NO  
ASISTIRÁ:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**MOTIVO:**      *Salud*       *Familia*       *Otro*

Comentario(s) u  
observaciones:  
\_\_\_\_\_

**ADJUNTA JUSTIFICANTE:**      Sí       No

Nombre del padre o tutor: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Teléfono/celular: \_\_\_\_\_

*En caso necesario para validar información*

San Nicolás de los Garza, N.L., \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

**NOTA: Se deberá entregar este reporte al Secretario de Turno correspondiente, a más tardar dos días después de la inasistencia.**