



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE FLORENCIA  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGROECOLÓGICO AMAZÓNICO BUINAIMA**  
**SOLICITUD DE PERMISO/ JUSTIFICACION DE INASISTENCIA**

Formato  
 N°024-B

ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ GRADO \_\_\_\_\_ GRUPO \_\_\_\_\_

FECHA DE DILIGENCIMIENTO: DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

MOTIVO DE LA SOLICITUD JUSTIFICACION:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ :

TIEMPO CONSIDERADO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA O ACUDIENTE  
 Celular: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 COORDINADOR (A)



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE FLORENCIA  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGROECOLÓGICO AMAZÓNICO BUINAIMA**  
**SOLICITUD DE PERMISO/ JUSTIFICACION DE INASISTENCIA**

Formato  
 N°024-B

ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ GRADO \_\_\_\_\_ GRUPO \_\_\_\_\_

FECHA DE DILIGENCIMIENTO: DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

MOTIVO DE LA SOLICITUD JUSTIFICACION:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

TIEMPO CONSIDERADO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA O ACUDIENTE  
 Celular: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 COORDINADOR (A)



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE FLORENCIA  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGROECOLÓGICO AMAZÓNICO BUINAIMA**  
**SOLICITUD DE PERMISO/ JUSTIFICACION DE INASISTENCIA**

Formato  
 N°024-B

ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ GRADO \_\_\_\_\_ GRUPO \_\_\_\_\_

FECHA DE DILIGENCIMIENTO: DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

MOTIVO DE LA SOLICITUD JUSTIFICACION:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

TIEMPO CONSIDERADO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA O ACUDIENTE  
 Celular: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 COORDINADOR (A)



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE FLORENCIA  
**INSTITUCIÓN EDUCATIVA AGROECOLÓGICO AMAZÓNICO BUINAIMA**  
**SOLICITUD DE PERMISO/ JUSTIFICACION DE INASISTENCIA**

Formato  
 N°024-B

ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ GRADO \_\_\_\_\_ GRUPO \_\_\_\_\_

FECHA DE DILIGENCIMIENTO: DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

MOTIVO DE LA SOLICITUD JUSTIFICACION:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

TIEMPO CONSIDERADO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA O ACUDIENTE  
 Celular: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 COORDINADOR (A)