



**SOLICITUD EXENCIÓN
DE PERDIDA DE EVALUACION CONTINUA**

Pág. 1 de 1

Escribir con letra mayúscula y clara.

CURSO ESCOLAR:

D/D^a _____, con DNI/NIE/Pasaporte: _____

Con domicilio en la localidad de _____, código postal: _____ calle

_____, Núm: _____, teléfono: _____,

matriculado/a en el _____ curso del Ciclo Formativo _____,

EXPONE: Que desea poder conciliar el aprendizaje con la actividad laboral, para cuya justificación presenta la siguiente documentación:

SOLICITA: No le sea de aplicación la pérdida del derecho a la evaluación continua por faltas de asistencia.

En Zaragoza, a _____ de _____ de _____

Fdo. _____

SR/SRA. TUTOR/A DEL CENTRO DE F.P. ARSENIO JIMENO DE ZARAGOZA

RESOLUCIÓN DEL EQUIPO DOCENTE:

Reunido el equipo docente del Ciclo Formativo con fecha _____, y teniendo en cuenta la documentación aportada, se acordó:

No aplicar la pérdida al derecho de evaluación continua.

No considerar la exención de pérdida de evaluación continua.

El/La tutor/a:

Enterado/a el alumno/a:

Fdo.:

Fdo.