

Chesney Elementary School

Absence Note

Please fill out and return this form to the school if your student is absent and does not have a doctor or dentist note (one per student).

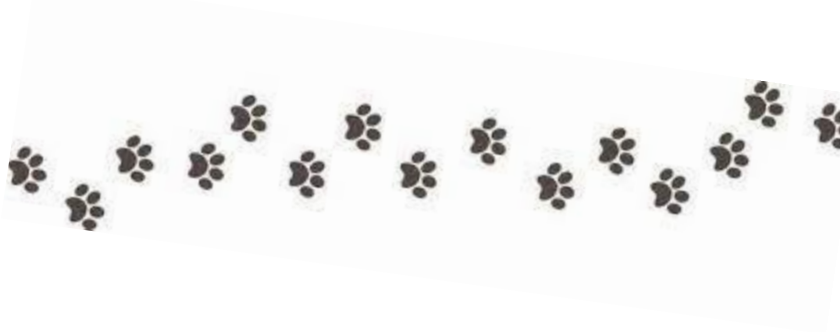
Today's date: ____/____/____ Teacher: _____ Grade: _____

Student name: _____

Date(s) of absence(s): _____

Reason: _____

Parent/Guardian Signature: _____



Escuela Elemental Chesney

Notificación de Ausencia

Por favor complete y envíe esta nota a la escuela si su hijo(a) se ausenta y no cuenta con una excusa de su doctor(a) o su dentista (una por estudiante).

Fecha de Hoy: ____/____/____ Maestro(a): _____ Grado: _____

Nombre del Estudiante: _____

Fecha(s) en la que estuvo ausente: _____

Motivo de la Ausencia: _____

Firma del Padre o Acudiente: _____