



PROCESO DESARROLLO ACADÉMICO  
FORMATO: JUSTIFICACIÓN INASISTENCIA

Código: FO-DA-020

Fecha: 20-Oct-20

Versión: 01

Página: 1 de 1

San Juan de Pasto, DIA \_\_\_\_ MES \_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_

Director

Nombre del programa \_\_\_\_\_

AUNAR

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en mi condición de estudiante del programa \_\_\_\_\_ semestre \_\_\_\_\_ de AUNAR, con fundamento en el reglamento estudiantil me permito informar de mi ausencia a clase, según la siguiente información:

Espacio académico	Horario	Fecha /hora de la ausencia

Motivo de la ausencia:    laboral \_\_\_\_\_    médica \_\_\_\_\_    otra \_\_\_\_\_

Anexo el correspondiente **SOPORTE** de la justificación    Si ☐    No ☐

**LAS AUSENCIAS JUSTIFICADAS ÚNICAMENTE PERMITEN LA REPOSICIÓN DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS (capítulo VI, artículo 28 parágrafos 1, 2 y 3 reglamento estudiantil); POR LO TANTO, LA SOLICITUD NO ELIMINA LA FALTA, NI ES VÁLIDA PARA EL PROCESO DE SUPLETORIO.**

Comentarios:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Atentamente,

NOMBRES Y APELLIDOS ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_  
C.C \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Espacio para diligenciar por la dirección del proceso y/o subproceso.**

Ausencia justificada.	SI	NO	Firma Director (a).
Autorización para actividades académicas.	SI	NO	