



COLEGIO LEONARDO DA VINCI
"Un espacio para sentir, pensar y crear"
NIT: 800.139.381-1
SANTA MARÍA (BOYACÁ)

PERMISO SALIDAS POR HORAS DE LA INSTITUCIÓN 2026

Fecha de la solicitud: _____

Nombre del estudiante: _____

Marque con una **X** la causa de la solicitud.

INCAPACIDAD	MÉDICO	CALAMIDAD	OTROS
☐	☐	☐	☐

En caso de que su selección sea OTROS, favor, descríballo a continuación:

_____.

De acuerdo con la causa referenciada, yo: _____,
identificado con C.C _____ de _____, acudiente
del estudiante anteriormente referido, del grado _____, solicito me sea concedida la
autorización para su retiro de la institución, durante:

Día: _____ del mes: _____ del año en curso, en el horario de: _____ hasta: _____.

Asignaturas durante las cuales se ausentará:

NOTA: el acudiente se compromete y hace responsable de que el estudiante se ponga al día
en las actividades académicas desarrolladas durante su ausencia.

*Por seguridad del estudiante el colegio **NO AUTORIZA** su retiro o abandono de la institución
sin la presencia de los padres de familia o acudiente.*

En constancia firman:

Acudiente

Directora

Titular