

FORMATO DE REPORTE DE NO CAPTURA DE ASISTENCIAS MENSUAL

C. Lic. José Francisco Acosta Alvarado
Director de la Escuela Preparatoria N° 2
Presente

Para At'n de LAE Carlos Enrique López Rosas
Secretario

Por éste medio me permito saludarlo, simultáneamente informo a Usted que el suscrito por: Omisión () Olvido () Otro () Especificar _____ durante el mes de _____ no realice la captura de asistencias de los alumnos del grupo _____ turno _____ en la Unidad de Aprendizaje _____ con número de referencia del curso (NRC) _____ en el ciclo escolar _____.

Por lo anterior solicito a usted me sea autorizado realizar la captura extemporánea de las precitadas asistencias.

Sin otro particular, agradezco su atención al presente.

Guadalajara, Jalisco., _____ de _____ de 201_____

Atentamente

Nombre y firma del profesor

Vo.Bo. de autorización

LAE Carlos Enrique López Rosas
Secretario

OBSERVACIÓN IMPORTANTE.- En caso de resultar favorable la autorización de captura extemporánea de asistencias, la misma deberá realizarse en el Taller de Cómputo de lunes a viernes durante el horario de las 12:00 a las 14:00 horas y el servicio no incluye la impresión del listado de asistencias.