

		INSTITUCIÓN EDUCATIVA RURAL DEPARTAMENTAL SIMÓN BOLÍVAR - LENGUAZQUE		CODIGO: SB201520	
		PROCESO CONVIVENCIA ESCOLAR		VERSIÓN 1	
		ACTA SOLICITUD REPITENCIA DE ESTUDIANTES POR PADRES DE FAMILIA		Página 1 de 1	
FECHA		SEDE		GRADO A REPETIR	
ESTUDIANTE				DOCUMENTO ESTUDIANTE	
DOCENTE QUIEN RECIBE LA SOLICITUD				DOCUMENTO DOCENTE	
PADRES Y/O ACUDIENTE				DOCUMENTO (S)	
ACTA DE COMPROMISO					
<p>COMO PADRES Y/O ACUDIENTE (S) DEL MENOR DE EDAD MENCIONADO EN ESTE DOCUMENTO MANIFESTAMOS QUE VOLUNTARIAMENTE Y CONOCIENDO LOS RIESGOS QUE NUESTRA DECISIÓN PUEDE ACARREAR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SOLICITAMOS COMEDIDAMENTE LA REPITENCIA DEL GRADO MENCIONADO PARA NUESTRO HIJO (A). 2. QUE NO HAREMOS NINGÚN RECLAMO O SIMILAR POR LAS CONSECUENCIAS QUE PUEDA ACARREAR NUESTRA DECISIÓN DE SOLICITAR LA REPITENCIA DEL AÑO EN MENCIÓN POR NUESTRO HIJO (A). 3. QUE NO HEMOS SIDO INFLUENCIADOS O COACCIONADOS POR DIRECTIVOS O DOCENTES DE LA INSTITUCIÓN PARA TOMAR ESTA DECISIÓN. 					
FIRMA PADRE (S) Y/O ACUDIENTE (S)			FIRMA ESTUDIANTE		
			FIRMA DOCENTE		
Vo. Bo. COORDINADOR			Vo. Bo. RECTOR		