

ED
07

SUSPENSIÓN TEMPORAL
DE ASISTENCIA

**ASUNTO: NOTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN TEMPORAL DE ASISTENCIA
AL CENTRO.**

D./Dña _____, Director/a de este Centro,

COMUNICA a los padres o tutores legales del/la alumno/a
_____ del curso _____

la **SUSPENSIÓN TEMPORAL DE ASISTENCIA AL PROPIO CENTRO
HASTA LA EFICACIA DE LA RESOLUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.** Todo
ello, de conformidad con el artículo 73.1 del Decreto 114/2011, de 11 de mayo,
por el que se regula la convivencia en el ámbito educativo de la Comunidad
Autónoma de Canarias.

La Laguna, a ___ de ___ de 201__

El/La directora/a

Fdo:

Sres. Padres o Tutores Legales del alumno/a:

Recibí
Fdo: _____
NIF: _____