

[Su Ciudad, Estado], [Día] de [Mes] de [Año]

**Asunto:** Justificación de Ausencia por Motivo Médico - [Nombre del Alumno]

**Dirigido a:**

[Nombre del Maestro/Profesor o Departamento de Asistencia]

[Nombre de la Escuela]

[Dirección de la Escuela]

Estimado/a [**Profesor/a o Director/a**]:

Escribo esta carta en mi calidad de [**Padre/Madre/Tutor legal**] de [**Nombre Completo del Alumno**], quien cursa el [**Grado, ej: 8vo Grado**] en el grupo [**Letra o Número**].

El alumno(a) estuvo ausente de clases durante el periodo comprendido entre el [**Fecha de Inicio**] y el [**Fecha de Regreso**] debido a [**Enfermedad específica, ej: un virus estomacal/cita médica obligatoria**].

Adjunto a esta carta, encontrará el **Comprobante Médico Oficial** con la firma del [**Doctor/Clínica**] que valida el periodo de inasistencia.

Atentamente solicito que esta ausencia sea registrada como **excusable**. El alumno(a) se pondrá al día inmediatamente con las tareas y trabajos pendientes.

Sin otro particular,

[Firma]

[Nombre Completo del Padre/Madre/Tutor]

[Número de Teléfono y Correo Electrónico de Contacto]