

CLEARY SCHOOL FOR THE DEAF



Absence Excuse Form

Please excuse my child _____

who was absent from school on _____

Please check excuse for absence.

<input type="checkbox"/>	Cold/Cough
<input type="checkbox"/>	Headache
<input type="checkbox"/>	Vomiting
<input type="checkbox"/>	Stomachache
<input type="checkbox"/>	Doctor Appointment
<input type="checkbox"/>	Dentist Appointment
<input type="checkbox"/>	Family Trip
<input type="checkbox"/>	Court
<input type="checkbox"/>	Weather Conditions
<input type="checkbox"/>	Death in Family
<input type="checkbox"/>	Religious Observance
<input type="checkbox"/>	Other _____

Please note any medications your child may be taking at this time:

Current Medications: _____

Parent/Guardian Signature

Forma de Excusa por Ausencia

Por favor escuse a mi hijo _____

quien estuvo ausente de la escuela la fecha _____

Por Favor, consulte excusa para la ausencia.

<input type="checkbox"/>	Resfriado/Tos
<input type="checkbox"/>	Dolor de cabeza
<input type="checkbox"/>	Vomitando
<input type="checkbox"/>	Tose
<input type="checkbox"/>	La Cita de doctor
<input type="checkbox"/>	La Cita de dentista
<input type="checkbox"/>	El viaje de la familia
<input type="checkbox"/>	Tribunal
<input type="checkbox"/>	Condiciones climaticas
<input type="checkbox"/>	Muerte en la familia
<input type="checkbox"/>	Practicar Religiosas
<input type="checkbox"/>	Otro _____

Por favor, anote todos los medicamentos que su hijo esta tomando en este momento. Medicamentos actualmente:

Siguietes de Firma de Padre/Guardian