



Institución Educativa JOAQUÍN VALLEJO ARBELÁEZ

(Antes I.E. Las Golondrinas)
Aprobado por la Secretaría de Educación del Municipio de Medellín
Según Resolución 09994 de 2007DANE: 105001025771

Medellín, mes _____ día _____ de 2019

CERTIFICADO

El directivo docente relacionado en la firma de este documento, certifica que:

El estudiante, caracterizado a continuación, se accidentó durante la jornada escolar o donde tenía lugar actividad escolar que hace parte integral del proceso formativo.

Apellidos: _____

Nombres: _____

Tipo documento de identidad: R.C. ____ T.I. ____ C.C. ____

Número documento de identidad: _____

Fecha del accidente: dd ____ mm ____ de 2019 Hora _____

Lugar del accidente: _____

Causa: _____

Firma directivo docente Rector _____ Coordinador _____