



**Instituto Superior de Comercio
Tiburcio Saavedra Alarcón**

Av. Arturo Prat 0135, Temuco - Teléfono : 452 210947
RBD : 5565-4 - E-Mail : insucotsa@temuco.cl - www.insucotsa.cl



Sr. Héctor Vera Vega

Director Instituto Superior de Comercio Tiburcio Saavedra Alarcón.

Presente

En Temuco, a _____ de _____ de 2026, Yo, _____

_____ C.I. _____, con domicilio en _____

_____. Junto con saludar, me dirijo a usted en calidad de

apoderado de, _____ C.I. _____,

quien cursa _____ en su establecimiento, para solicitar la exención del requisito mínimo de asistencia clases.

Lo anterior, debido a las causas que detallo a continuación:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Agradezco de antemano su comprensión.

Atentamente,

Nombre:

C.I:

Firma: