**삼성 청년 S/W 아카데미 사유결석/공가 확인서**

**\* 교육생 및 결석/공가 정보**

- 성 명 : 강 민 수 (생년월일 :911216 )

- 일 시 : 2019 년 1 월 18 일 **□** 오전 **□** 오후 **□** 종일

**\* 결석사유/공가 (증빙서류는 별첨으로 뒷장에 첨부 必)**

|  |
| --- |
| **□ 기말고사 □ 졸업논문/발표 등 □ 수업(졸업 불가한 상황) □ 공가( ) □ 기타( 병가 )** |

- 세부내용 : 발치부 관리를 위한 진료

- 과목명 :

- 장소 : 부산중앙치과

- 교수 또는 학과사무실 연락처(확인용) :

- 교수명 또는 학과사무실명 : (인)

**상기 본인은 위 내용이 사실임을 확인하며**

**사실이 아닐 경우 삼성 청년 S/W 아카데미 규정에 의해 처리됨을 동의합니다.**

**2019 년 1 월 18 일**

**[별첨] 증빙서류**

