

CLEMENTS HIGH SCHOOL CHECK IN/OUT NOTE

Student Name: _____

Reason: _____

Date: _____

Time: _____

Parent, Guardian or Other: _____

Phone Number: _____

CLEMENTS HIGH SCHOOL CHECK IN/OUT NOTA

Nombre del estudiante: _____

Motivo: _____

Fecha: _____

Hora: _____

Padre, tutor u otro : _____

Número de teléfono: _____