

INFORME FINAL DE REPROBACION DE GRADO DE LOS
ESTUDIANTES



código:SE-CE-P09-R02

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

NOMBRE RECTOR (A): _____

AÑO LECTIVO: _____

NIVEL	MATRICULA TOTAL	JORNADA DIURNA					Indicación: Registre el número de ESTUDIANTES reprobados por área											
		Nº DE ESTUDIANTES CON REPROBACION DE GRADO					AREAS DEL PLAN DE ESTUDIO											
		MAÑANA	TARDE	UNICA	TOTAL	% REPROBACION	MATEMATICAS	LENGUA CASTELLANA	INGLES	C. NATURALES	C. SOCIALES	EDUC. FISICA, REC Y DEP.	ETICA Y VALORES	EDUC. RELIGIOSA	EDUC. ARTISTICA	TECNOLOGIA E INFORMAT.	OPTATIVA	
1º																		
2º																		
3º																		
4º																		
5º																		
SUBTOTAL B.P.																		
6º																		
7º																		
8º																		
9º																		
SUBTOTAL B.S.																		
10º																		
11º																		
SUBTOT. MEDIA																		
TOT.ED. FORMAL DIURNA																		

Firma Rector: _____

Firma Director(A) de Nucleo/ Supervisor de educación : _____

Fecha: _____

OBSERVACIONES :