



RECUPERACIÓN DE EVALUACIONES PENDIENTES

PRIMARIA

Nombre:

Sección:

Días Ausente: ____ (del __/__/__ al __/__/__)

Fecha de reincorporación a clase: _____

obligatorio

Curso	Requiere Recuperación		Prueba o Trabajo	Fecha de Recuperación / Entrega	Profesor
	SI	NO			
Arte					
Ciencia y Ambiente					
Computación / Investigación					
Comunicación					
Educación Física					
Inglés					
Matemática					
Personal Social					
Social Studies					
Religión					

FIRMA DEL ALUMNO

FIRMA DEL PADRE

VºBº COORD. DE NIVEL

VºBª DIRECCIÓN