

FECHA: _____ GRUPO: _____ AULA: _____
DOCENTE: _____ SEMESTRE: _____ CORTE: _____
CURSO: _____ SEDE: _____

No	NOMBRE	DOCUMENTO	NOTA ____%	NOTA ____%	FALLAS	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						

28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

OBSERVACIONES: _____
