

PROGRAM REMEDIAL DAN PENGAYAAN

Sekolah :
Kelas :
Semester :
Tahun :

No	No. KD	Nama Peserta Didik	Rencana Program		Tanggal Pelaksanaan	Hasil		Simpulan
			Remidial	Pengayaan		Sebelum	Sesudah	

Kepala Sekolah,

.....,
Guru Mata Pelajaran,

.....
NIP

.....
NIP