ACTIVIDADES DE REFUERZO Y SUPERACIÓN

AREA:_____ **ASIGNATURA:** _____ **GRADO:**_____

PERIODO:_____ **AÑO:**_____

No.	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE	LOGROS No.	FALLAS O LIMITACIONES EN LOS LOGROS	RECOMENDACIONES	VALORACIÓN	FIRMA ESTUDIANTE

PROFESOR:_____

EVH.