

PASE	ESCUELA DE ORIGEN	FECHA						CAUSAS	PASA AL ESTABLECIMIENTO	FIRMA DEL DIRECTOR/A
		INGRESO			EGRESO					

Conste que el alumno está habilitado para rendir las asignaturas que se indican a continuación

PERMISO DE EXAMEN CONDICIÓN: PREVIO – FINAL – COMPLEMENTARIO	Nº DE ORDEN	ASIGNATURAS O ÁREAS CURRICULARES	FECHA			CALIFICACIÓN	FIRMA DEL PRESIDENTE DE LA MESA EXAMINADORA
	1						
	2						
	3						
	4						
	5						
	6						
	7						
	8						
	9						
	10						
	11						
	12						

..... (LUGAR) 

--	--

2			
---	--	--	--

 ..... (FIRMA MANUSCRITA DEL SECRETARIO)

NOTA: 1) Para poder rendir examen, el alumno deberá presentar a la mesa examinadora este permiso y su D.N.I.



## PROVINCIA DE MISIONES CONSEJO GENERAL DE EDUCACIÓN

### Boletín de Calificaciones

Establecimiento: .....

Nº: .....

Dirección: .....

Tel: .....

CURSO ESCOLAR 

2			
---	--	--	--

Ciclo: ..... Año: ..... División: ..... Turno: .....

Apellido/s y Nombre/s: .....

D.N.I.: ..... Nº Legajo: .....

Fecha de Nac.: 

--	--	--

 Lugar: .....

Domicilio: .....

Firma y Sello del/la Director/a