

N° ESCUELA	SEC	D.C.	DENOMINACIÓN	N° TELÉFONO	CE o GRUPO
------------	-----	------	--------------	-------------	------------

CIRCULACION

Alumnos Presentados a la Prueba de Control de aptitudes y comportamiento.

		Fecha de Exámen:		Hora:	
PROFESOR		D.N.I.	MTRIC. I	NOMBRE Y APELLIDOS	
A L U M N O S	D.N.I.	APELLIDOS Y NOMBRE		CLASE PER.	MATRÍCULA II

		Fecha de Exámen:		Hora:	
PROFESOR		D.N.I.	MTRIC. I	NOMBRE Y APELLIDOS	
A L U M N O S	D.N.I.	APELLIDOS Y NOMBRE		CLASE PER.	MATRÍCULA II

		Fecha de Exámen:		Hora:	
PROFESOR		D.N.I.	MTRIC. I	NOMBRE Y APELLIDOS	
A L U M N O S	D.N.I.	APELLIDOS Y NOMBRE		CLASE PER.	MATRÍCULA II

Número de alumnos presentados _____ a _____ de _____ de _____

Número de Hojas de Lista _____
 REGLCONDIXAMENESLISTACIR

Sello Escuela y Firma Director