**CONSTANCIA REVISIÓN DE CALIFICACIONES 2024\_2S**

|  |  |
| --- | --- |
| **APELLIDO Y NOMBRE** |  |
| **SEMESTRE:** | 1ero “A” |
| **DOCENTE:** | MsC. Silvia Reinoso O. |
| **CALIFICACIONES:** | (Colocar captura de pantalla de revisión de calificaciones en Moodle) |
| **TRABAJO DE RECUPERACIÓN:** | Marque con un x según corresponda:     |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Actividad de recuperación** | **APLICA** | **NO APLICA** | **CALIFICACIÓN** | | Trabajos escritos | SI ( ) | NO ( ) |  | | Tutorías | SI ( ) | NO ( ) |  | | Incentivos académicos deportivos culturales | SI ( ) | NO ( ) |  | | Evaluación de recuperación | SI ( ) | NO ( ) |  |   **Puntos extra asignados a la calificación parcial**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **FIRMA:** | Las notas fueron revisadas en conjunto con el docente y son las que constan en el sistema SICOA:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre:  C.I |