

Nombre del Curso		Curso Nro	
------------------	--	-----------	--

En el Establecimiento **Centro de Formación Profesional Nº 402** de la localidad de San Nicolás a los _____ días del mes de _____ del año _____ reunida la comisión examinadora con el objeto de cumplir su cometido, llega al resultado que se consigna a continuación:

	Apellido y Nombre del Alumno	Taller		Tecnología		Cálculo		Dibujo Técnico		Documento de Identidad	
		Nro.	Letras	Nro.	Letras	Nro.	Letras	Nro.	Letras	Tipo	Número
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
20											

Autoridad de la Mesa	Apellido y Nombres	Firmas	Aprobados	
Presidente			Desaprobados	
Vocal 1			Ausentes	
Vocal 2			Examinados	
Director				
Inspector				

Observaciones : se considerará aprobado con un mínimo de 70/100 puntos