



:: PROPOSTA DE PERDA DO DEREITO Á AVALIACIÓN CONTINUA ::

NOME E APELIDOS DO TITOR/A	GRUPO
	BC1

Nome do alumno/a: _____		
Materias nas que se solicita a perda do dereito á avaliación continua (se é en todas indiqueo na primeira alínea):		
MATERIA	PROFESOR/A	¿Solicitouna o profesor/a?
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Trátase dun alumno/a que non se incorporou ás clases?:		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Comunicáronse as faltas aos pais, ou ao alumno/a de ser maior de idade?:		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Informe aos pais, ou ao alumno/a de ser maior de idade, de que podería perder o dereito á avaliación continua se non xustifica as faltas?:		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Informe aos pais, ou ao alumno/a en caso de ser maior de idade, de que se iniciaron os trámites para executar a perda do dereito á avaliación continua?:		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
Hai intervención previa do orientador?:		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non

En Ferrol, 25/03/06

Asdo:

Nota: A esta proposta hai que engadir o resumo de faltas obtido de XADE agás que o alumno/a non chegara a incorporarse ás clases.