

## REGISTRO AUXILIAR DE NOTAS DEL ESLIDER

CURSO: ..... FECHA: Del..... al.....

PROFESOR: .....

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				
		PARTICIPA DE MODO ORAL	DESARROLLA EL MANUAL	PRESENTA TRABAJOS ADICIONALES	EVALUACIÓN ESCRITA	PROMEDIO FINAL
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

### NOTA:

- Los criterios de evaluación pueden variar según considere el maestro.
- La evaluación ES VIGESIMAL



## DATOS DE LOS ESTUDIANTES MATRICULADOS

IGLESIA: ..... CLASE: ..... FECHAS: DEL..... AL: .....

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	MIEMBRO	CREYENTE	CELULAR / FIJO	MODALIDAD
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							