

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN DOCENTE y/o TÉCNICA Nº

CONSTANCIA DEL PORCENTAJE DE PERSPECTIVAS, ESPACIOS O ÁREAS APROBADAS

s alumno/a de este estal		-		Resolución Nº			
y ha acreditado Perspectivas, Espacios o							
ue totalizan el					-, , -		,
			,				
	Año			Añ	0		
Asignatura	Nota	Fecha	Libro/ Folio	Asignatura	Nota	Fecha	Libro/ Folio
		I					
	Año			Añ	0		
Asignatura	Nota	Fecha	Libro/ Folio	Asignatura	Nota	Fecha	Libro/ Folio
nedido del interesado	v al solo e	efecto de	ser nrese	ntado ante las autoridades o	nue esti	me corre	snonder
es							
	~········						
	Sello del establecimiento			Firma y sello aclaratorio			



Año					
Asignatura	Nota	Fecha	Libro/ Folio		

Año				
Asignatura	Nota	Fecha	Libro/ Folio	

Sello del establecimiento	Firma y sello aclaratorio
Sello del establecimiento	i iiilia y sello aciaratorio