Tamaulipas
Gobierno del Estado

Secretaría de Educación

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN BÁSICA
COORDINACIÓN DE INGLÉS EN EDUCACIÓN BÁSICA

P-PC.01.4.1

Control de Asistencia

Municipio _____ Mes _____ Ciclo escolar: _____

Asesor de inglés: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

Escuela: _____

Turno: _____ Zona escolar: _____ Sector: _____ CCT: _____

Comentarios:

Simbología:
✔ = *asistencia*
— = *no corresponde*
X = *inasistencia*

	Grupos								Grupos							
	Horario								Horario							
	DIA DEL MES															
Lunes									CLUBES							
Martes																
Miércoles																
Jueves																
Viernes																
Lunes																
Martes																
Miércoles																
Jueves																
Viernes																
Lunes																
Martes																
Miércoles																
Jueves																
Viernes																
Lunes																
Martes																
Miércoles																
Jueves																
Viernes																
Lunes																
Martes																
Miércoles																
Jueves																
Viernes																

TOTAL INASISTENCIAS EN EL MES: _____

_____
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR(A) DE LA ESCUELA