



**DATOS DEL(DE LA) ALUMNO(A)**

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE(S)

CURP

**DATOS DE LA ESCUELA**

NOMBRE DE LA ESCUELA

GRUPO

TURNO

CCT

El(la) maestro(a) registrará las calificaciones y los promedios que se generen de las evaluaciones por asignatura, grado escolar o nivel educativo y se expresarán con número truncado a décimos.

ASIGNATURAS	BIMESTRES					PROMEDIO FINAL
	I	II	III	IV	V	
ESPAÑOL						
MATEMÁTICAS						
CIENCIAS NATURALES						
GEOGRAFÍA						
HISTORIA						
FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA						
EDUCACIÓN FÍSICA						
EDUCACIÓN ARTÍSTICA						
INASISTENCIAS						TOTAL DE INASISTENCIAS
MARQUE SI EL APRENDIZAJE Y/O LA PROMOCIÓN DE GRADO DEL(DE LA) ALUMNO(A) SE ENCUENTRA(N) EN RIESGO.		ALERTA <input type="radio"/>	ALERTA <input type="radio"/>	ALERTA <input type="radio"/>		

**PROMEDIO FINAL DE GRADO ESCOLAR**

NÚMERO ENTERO

•

DECIMAL

PROMOVIDO(A)  NO PROMOVIDO(A)

PROMOVIDO(A) CON CONDICIONES

**FIRMA DE LA MADRE, PADRE DE FAMILIA O TUTOR(A)**

BIMESTRE I	BIMESTRE IV
BIMESTRE II	BIMESTRE V
BIMESTRE III	

**EVALUACIÓN DE HERRAMIENTAS FUNDAMENTALES PARA EL APRENDIZAJE** EN CASO DE REQUERIR MÁS ESPACIO, UTILICE HOJAS ADICIONALES

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		¿REQUIERE APOYO FUERA DEL HORARIO ESCOLAR?	
		BIMESTRE	SÍ
ESCRITURA		I	<input type="radio"/>
		II	<input type="radio"/>
		III	<input type="radio"/>
		IV	<input type="radio"/>
		V	<input type="radio"/>
LECTURA		I	<input type="radio"/>
		II	<input type="radio"/>
		III	<input type="radio"/>
		IV	<input type="radio"/>
		V	<input type="radio"/>
MATEMÁTICAS		I	<input type="radio"/>
		II	<input type="radio"/>
		III	<input type="radio"/>
		IV	<input type="radio"/>
		V	<input type="radio"/>

Para mayor información consulte el portal: [www.controlescolar.sep.gob.mx](http://www.controlescolar.sep.gob.mx)

**OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES POR BIMESTRE Y ASIGNATURA**

El(la) maestro(a) registrará, al concluir el segundo bimestre o en el momento del ciclo escolar en el que observe dificultades en el desempeño del(de la) alumno(a), información acerca de las necesidades de apoyo que éste(a) requiere y, las acciones que la escuela y la familia deben realizar conjuntamente con el educando para favorecer que avance en los aprendizajes esperados, establecidos en los Programas de Estudio. **En caso de requerir más espacio, utilice hojas adicionales.**

BIMESTRE	ASIGNATURA	OBSERVACIONES ESPECÍFICAS	RECOMENDACIONES (ESPECIFICAR LOS APOYOS REQUERIDOS)

**OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES GENERALES**

Si es necesario, el(la) maestro(a) registrará las situaciones que interfieren o pueden favorecer el desempeño del(de la) alumno(a) (comportamiento, valores, interacciones, higiene personal, acompañamiento de la familia en el proceso educativo, etc.).

**EVALUACIÓN DE COMPRENSIÓN LECTORA**

El(la) maestro(a) registrará en el momento correspondiente los avances de Comprensión Lectora, rellenando el círculo que describa la situación del(de la) alumno(a). El único objeto de estos aspectos es **brindar mayor información** sobre este elemento de aprendizaje indispensable para el desempeño académico de los propios educandos. Estos aspectos no deberán condicionar por sí mismos la promoción de grado.

Los siguientes aspectos se relacionan con el desarrollo de la comprensión al leer y escribir, permitiendo informar si el alumno:

	Agosto	Noviembre	Marzo	Junio
1. Identifica la idea principal de un texto.	Siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
	Casi siempre <input type="radio"/>			
	En ocasiones <input type="radio"/>			
	Requiere apoyo adicional <input type="radio"/>			
2. Localiza información específica en un texto, tabla o gráfica.	Siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
	Casi siempre <input type="radio"/>			
	En ocasiones <input type="radio"/>			
	Requiere apoyo adicional <input type="radio"/>			
3. Utiliza la información contenida en un texto para desarrollar un argumento.	Siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>	Siempre <input type="radio"/>
	Casi siempre <input type="radio"/>			
	En ocasiones <input type="radio"/>			
	Requiere apoyo adicional <input type="radio"/>			

_____ NOMBRE Y FIRMA DEL(DE LA) MAESTRO(A)	_____ NOMBRE Y FIRMA DEL(DE LA) DIRECTOR(A)
_____ LUGAR DE EXPEDICIÓN	_____ AÑO      MES      DÍA

SELLO SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

**EDUCACIÓN BÁSICA**

**PRIMARIA**

1 <sup>er</sup>	2 <sup>o</sup>	3 <sup>er</sup>	4 <sup>o</sup>	5 <sup>o</sup>	6 <sup>o</sup>
2 <sup>o</sup> PERIODO ESCOLAR			3 <sup>er</sup> PERIODO ESCOLAR		