**ACTA DE SALIDA**

**(APOYOS EDUCATIVOS)**

APLICACIÓN: Componentes Lenguas Extranjeras

**x**

NIVEL: Primaria Secundaria

**x**

Aula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El día \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ el(la) delegado(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nos notificó que contamos con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas para realizar la prueba de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en la Dirección Regional de Educación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Hora de inicio**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Hora de salida**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Nombre de la persona estudiante | Cédula | Hora de Salida | Firma |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Delegado de aula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Delegado de sede: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

