

**Centro Educativo XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Código de centro XXXXXXX**  
**RECORD DE NOTAS / ESCOLARIDAD**

Quien suscribe: \_\_\_\_\_, Secretaria/o Docente/Encargada/o de la certificación de estudios del Centro Educativo XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, Certifica que en los archivos a su cargo figuran los datos correspondientes al o la estudiante: XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX, Hijo/a de los Sres. XXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXX y XXXXXXXXXXXXXXXXXX Nacido/a el día XX del mes de XXXXXXX del año XXXX, en la ciudad XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. **Quien Concluyó la Educación Primaria en el año escolar XXXXX**, registrado con ID No. XXXXXXXXXX. Figura inscrita (a) en el XXX grado, del Primer Ciclo de Educación Secundaria (ordenanza 3-2013) para el año lectivo XXXXX.

Primer Ciclo de Educación Secundaria Ordenanzas 1-2017 y 22-2017							
<b>Asignaturas</b>		1er. Grado		2do. Grado		3er. Grado	
		Calificación final	Fecha de aprobación	Calificación final	Fecha de aprobación	Calificación final	Fecha de aprobación
Lengua Española							
Lenguas Extranjeras	Inglés						
	Francés						
Matemática							
Ciencias Sociales							
Ciencias de la Naturaleza							
Educación Artística							
Educación Física							
Formación Integral Humana y Religiosa							
			Centro de procedencia	Centro de procedencia			

**Nota: Los grados de 1ro y 2do hasta tanto se disponga de los registros de grado la calificación mínima aprobatoria será de 65 puntos para los años 2016-2017 y 2017-2018. (Ordenanza 1-2017)**

<b>LEYENDA DE CALIFICACIONES Tercer grado de Secundaria. (Ordenanza 22-2017)</b>	
A= 90-100	Excelente
B= 80-89	Muy bueno
C= 70-79	Bueno
D = 0-69	Insuficiente

Dado en XXXXXXXXXXXXXXXX, República Dominicana, a los (XX) días del mes de XXXXX, del año dos mil XXXXXXX (XXXX)

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director del Centro  
(Firma y sello)

\_\_\_\_\_  
Nombre del Secretario Docente/  
Encargada/o de la Certificación de Estudios

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director del Distrito Educativo  
(Firma y sello)

Para información  
 Jorge Armando García M.A.  
 tec. de Acreditación y Titulación  
 Cel 8097586541  
 Of. 809-688-9700 ext 2823