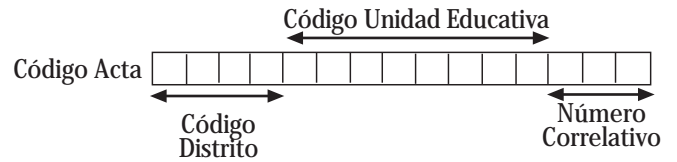




# ACTA SUPLETORIA DE PROMOCIÓN

(Aplica al Primer año de escolaridad de Educación Primaria Comunitaria Vocacional.)



**1**

Yo, ....., Directora (or) de la Unidad Educativa:.....  
 con Código SIE:....., del Distrito Educativo:.....del Departamento de :....., autorizo  
 a la o el estudiante:..... con código rude   
 del nivel:..... y año de escolaridad:....., a someterse a la valoración de conocimientos a cargo de la  
 Comisión Técnica Pedagógica de la Unidad Educativa conformada por las siguientes maestras y/o maestros: .....

La Valoración realizada será por:                      Rezago Escolar                       Nivelación                       Talento Extraordinario

La valoración de Conocimientos de la o el estudiante se realizo en fecha: ..... de ..... de ....., en presencia de su  
 señora madre, padre de familia, apoderado o tutor: ....., quien firma al pie del presente  
 documento.

Para la valoración de conocimientos la Comisión Técnico Pedagógica elaboro una prueba escrita y una guía de entrevista que consensuaron con  
 la Dirección de la Unidad Educativa.

De acuerdo al informe de la Comisión Técnica Pedagógica la o el Estudiante obtuvo resultados cualitativos y cuantitativos de sus conocimientos  
 que le habilitan cursar el: ..... año de escolaridad del nivel: .....

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA COMISIÓN TÉCNICA PEDAGÓGICA: AÑO DE ESCOLARIDAD VALORADO: ..... NIVEL: .....

Campos de saberes y conocimientos	Áreas curriculares	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA COMISIÓN TÉCNICA PEDAGOGICA	
		Valoración Cuantitativa	Valoración Cualitativa
COMUNIDAD Y SOCIEDAD	Comunicación y Lenguajes		
	Ciencias Sociales		
	Artes Plásticas y Visuales		
	Educación Física y Deportes		
	Educación Musical		
CIENCIA TECNOLOGÍA Y PRODUCCIÓN	Matemática		
	Técnica Tecnológica		
VIDA, TIERRA Y TERRITORIO	Ciencias Naturales		
COSMOS Y PENSAMIENTO	Valores, Espiritualidades y Religiones		

**2**

Solicitud de Registro (inscripción) en el SIE de la/el Estudiante al Año de escolaridad inmediato superior. (Datos a ser llenados por la/el Directora (or) de la Unidad Educativa, presentación en dos ejemplares).

Yo, ....., solicito a: ..... Directora (or) de la Dirección  
 Distrital Educativa ..... el Registro (inscripción) en el SIE de la/el  
 estudiante:..... del nivel: ....., al año de escolaridad (grado).....  
 y paralelo ....., quien fue evaluado por la Comisión Técnico Pedagógica como estudiante con:

Rezago Escolar                       Nivelación                       Talento Extraordinario

Directora (or) Unidad Educativa  
 Nombre  
 C.I.:

Sello y firma:

Directora(or) Distrital de Educación  
 Nombre  
 C.I.:

Sello y firma

Representante de la Comisión  
 Técnica Pedagógica de la Unidad  
 Educativa  
 Nombre  
 C.I.:

Sello y firma:

Madre, Padre de familia,  
 apoderado o tutor del Estudiante  
 Nombre  
 C.I.:

firma:

Lugar y Fecha .....