

# I-2: Formulario para Mejorar las Calificaciones de un Curso



## INTENCIÓN DE INSCRIBIRSE EN UN CURSO CON EL PROPÓSITO DE MEJORAR LAS CALIFICACIONES

Si el curso no es exactamente el mismo, se requiere la aprobación previa del distrito antes de que el estudiante comience el curso para asegurarse de que este sea COMPARABLE.

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ N°. de identificación del estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del curso original	Calificación recibida originalmente	Semestre que se está retomando	Calificación(es) trimestrales que el estudiante desea reemplazar	Nombre del curso de reemplazo	¿Es este curso el MISMO o un curso COMPARABLE?	Entidad educativa apropiada en la cual se repetirá el trabajo del curso
		1 2	1 2 3 4		El mismo Comparable	
		1 2	1 2 3 4		El mismo Comparable	

Fecha en la que se espera que se complete(n) el/los curso(s): \_\_\_\_\_ Consejero: \_\_\_\_\_

**Se requiere la aprobación del nivel del establecimiento antes de inscribirse en el MISMO curso, y la aprobación del primer nivel para inscribirse en un curso comparable:**

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del padre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del consejero: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del administrador del establecimiento: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Si el curso es el **mismo**, no se necesita nada más hasta que se complete el curso.

