

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
FICHA INDIVIDUAL DE CREDITOS
EDUCACIÓN PRIMARIA

CEBA - 04

PERIODO ESCOLAR 2018 2019 HOJA: ____ DE: ____

DATOS DEL CENTRO

CEDEX <input checked="" type="checkbox"/>	NOMBRE DEL CENTRO: _____	CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO : _____
MISIÓN CULTURAL <input type="checkbox"/>	DOMICILIO (CALLE Y NÚMERO) _____	COLONIA O LOCALIDAD: _____
	MUNICIPIO: _____	ENTIDAD: _____

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE:	_____			CURP: _____
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	
FECHA DE NACIMIENTO:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	FECHA DE INSCRIPCIÓN <input type="text"/>
	DÍA	MES	AÑO	O4 MES AÑO
	ENTIDAD DE NACIMIENTO			
	CALLE Y NÚMERO			OCUPACION: _____
	COLONIA O LOCALIDAD			
	MUNICIPIO			ENTIDAD

	ESPAÑOL	FECHA DE ACREDITACIÓN	MATEMÁTICAS	FECHA DE ACREDITACIÓN	CIENCIAS NATURALES	FECHA DE ACREDITACIÓN	CIENCIAS SOCIALES	FECHA DE ACREDITACIÓN	PROMEDIO POR PARTE	FECHA DE ACREDITACIÓN
I										
II										
III										
GLOBAL ÁREA										
GLOBAL NIVEL										

FECHA DE ACREDITACIÓN DE LA ÚLTIMA ÁREA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	PROMEDIO DE APROVECHAMIENTO	<input type="text"/>	NÚMERO	LETRA
	DÍA	MES	AÑO				

ESTE ESPACIO DEBE SER LLENADO CUANDO EL ALUMNO CONCLUYA LAS TRES PARTES

FECHA: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	FECHA: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL CENTRO			SELLO ESCUELA	SELLO DAIR	NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR