



**CONTROL CUIDO DE EXAMEN**

Mes:

Alumno:

Materia:

| LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | SÁBADO | DOMINGO |
|-------|--------|-----------|--------|---------|--------|---------|
|       |        |           |        | 1       | 2      | 3       |
| 4     | 5      | 6         | 7      | 8       | 9      | 10      |
| 11    | 12     | 13        | 14     | 15      | 16     | 17      |
| 18    | 19     | 20        | 21     | 22      | 23     | 24      |
| 25    | 26     | 27        | 28     | 29      | 30     | 31      |
|       |        |           |        |         |        |         |

AUTORIZADO POR:

\_\_\_\_\_  
Nombre del profesor o responsable