

**EVALUACIÓN DEL PROCESO DE APRENDIZAJE DEL ALUMNADO DE BACHILLERATO  
EXPEDIENTE ACADÉMICO DEL ALUMNADO**

1 DATOS ACADÉMICOS			
CENTRO:		CÓDIGO CENTRO:	<input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO
LOCALIDAD:		PROVINCIA:	C.P.:
DIRECCIÓN:		TELÉFONO:	
CORREO ELECTRÓNICO:			
CURSO ACADÉMICO: 2_ / 2_	FECHA MATRÍCULA:	Nº EXPTE.:	Nº I. ESCOLAR
LIBRO DE CALIFICACIONES DE BACHILLERATO	SERIE:	NÚMERO:	

2 DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/ALUMNA			
APELLIDOS Y NOMBRE:		SEXO: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	DNI/NIE:
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO:	PROVINCIA:	PAÍS:
DOMICILIO:		CÓDIGO POSTAL:	TELÉFONO:
NOMBRE DEL PADRE O TUTOR:			NIF:
NOMBRE DE LA MADRE O TUTORA:			NIF:
CAMBIOS DE DOMICILIO			
DOMICILIO.....C.P. .... TELÉFONO.....			
DOMICILIO.....C.P. .... TELÉFONO.....			
DOMICILIO.....C.P. .... TELÉFONO.....			
DOMICILIO.....C.P. .... TELÉFONO.....			

3 ANTECEDENTES DE ESCOLARIZACIÓN EN EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA						
NOMBRE DEL CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO	AÑOS ACADÉMICOS	ETAPA	CURSOS

4 DATOS MÉDICOS Y PSICOPEDAGÓGICOS RELEVANTES(*)

(\*)Si existe evaluación de las necesidades educativas específicas o evaluación psicopedagógica y propuesta curricular, se adjuntará a este expediente.







<b>15</b>	<b>NOTA MEDIA DEL BACHILLERATO</b>
Mención Matrícula de Honor: <input type="checkbox"/>	
Nota media del Bachillerato (sin religión): <input type="checkbox"/>	
Nota media del Bachillerato (con religión): <input type="checkbox"/>	

<b>16</b>	<b>EXPEDICIÓN DEL TÍTULO DE BACHILLER</b>
Con esta fecha _____ el/la alumno o alumna solicita le sea expedido el TÍTULO DE BACHILLER.	
Vº Bº EL/LA DIRECTOR/ DIRECTORA	
EL/LA SECRETARIO/ SECRETARIA	
Sello del Centro	
Fdo.: _____	
Fdo.: _____	

<b>17</b>	<b>ENTREGA DEL TÍTULO DE BACHILLER</b>
Con esta fecha _____ se le hace entrega al alumno o alumna del TÍTULO DE BACHILLER.	
Vº Bº EL/LA DIRECTOR/ DIRECTORA	
EL/LA SECRETARIO/ SECRETARIA	
Sello del Centro	
Fdo.: _____	
Fdo.: _____	
Recibí,	
Fdo.: _____	

<b>18</b>	<b>ENTREGA DEL HISTORIAL ACADÉMICO DE BACHILLERATO</b>
Con esta fecha _____ se le hace entrega al alumno o alumna del Historial académico de Bachillerato.	
Vº Bº EL/LA DIRECTOR/ DIRECTORA	
EL/LA SECRETARIO/ SECRETARIA	
Sello del Centro	
Fdo.: _____	
Fdo.: _____	
Recibí,	
Fdo.: _____	