

SANTA MONICA HIGH SCHOOL

WEEKLY/DAILY PROGRESS REPORT

_____ REPORTE DE PROGRESO SEMANAL: Fecha: _____ Nombre de estudiante: _____ ID: _____

_____ REPORTE DE PROGRESO DIARIO: Fecha: _____ Consejero(a): _____ Grado: _____

Periodo	Clase	Nota	Buen comportamiento		Tarea completa		Hace su tarea		Ausente o Tarde		Firma del maestro
		To Date	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
8											
Comentario											
1											
Comentario											
2											
Comentario											
3											
Comentario											
4											
Comentario											
5											
Comentario											
6											
Comentario											
7											
Comentario											

Padres:

Por favor, revise y platique con su estudiante sobre este reporte, firmelo y devuelvaselo a su consejero(a)/Administrador

Parent Signature: _____ Date: _____