

**FORMULARIO DE CONTROL. COMBINACIÓN**

TEMA:		FECHA:	
CURSO:		GRUPO:	

		RESULTADO			
Jugador/a	TURNO	ACIERTOS	ERRORES	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
	1				
	2				
	3				
	4				
	GANADOR/ES				

		RESULTADO			
Jugador/a	TURNO	ACIERTOS	ERRORES	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
	1				
	2				
	3				
	4				
	GANADOR/ES				