

FORMULARIO DE CONTROL. CUANTAS LETRAS

TEMA:		FECHA:	
CURSO:		GRUPO:	

		RESULTADO		
Jugador/a	JUGADOR Nº	Nº ACIERTOS	Nº FALLOS	CALIFICACIÓN Y OBSERVACIONES
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			
	13			
	14			
	15			