

FORMULARIO DE CONTROL. TABÚ

TEMA:		FECHA:	
CURSO:		GRUPO:	

		RESULTADO	
Equipo 1		PUNTUACIÓN	Observaciones
	1º		
	2º		
	3º		
	4º		
	5º		
Equipo 2		PUNTUACIÓN	Observaciones
	1º		
	2º		
	3º		
	4º		
	5º		
Equipo 3		PUNTUACIÓN	Observaciones
	1º		
	2º		
	3º		
	4º		
	5º		
Equipo 4		PUNTUACIÓN	Observaciones
	1º		
	2º		
	3º		
	4º		
	5º		