**ANEXO II**

**CERTIFICACIÓN ACADÉMICA**

Don/Doña..........................................................................., secretario/a del centro................................................................

CERTIFICA: Que el alumno/la alumna....................................................................................................................................

que formula la adjunta petición para tomar parte en la prueba para la obtención de los Premios Extraordinarios de Bachillerato correspondientes al curso 2017-2018 en la Comunidad de Madrid reúne los requisitos establecidos en el artículo .…...……. de la Orden ….……...……., de …..…........ de …….......…, (BOCM ………..….….) habiendo finalizado el Bachillerato en este centro ………………………..……………………….………..…………………… con una calificación final de ...........................................................

El alumno/la alumna cuyos datos figuran arriba ha cursado el Bachillerato con los resultados que se recogen a continuación:

|  |
| --- |
| Modalidad de Bachillerato, e itinerario en su caso: |
| Calificaciones obtenidas por el alumno/la alumna  | Primer curso | Segundo curso |
| Materia | Tipo (\*) | Calificación | Calificación |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nota media del Bachillerato |

(\*) Troncal general, troncal de opción, específica obligatoria, específica opcional y de libre configuración autonómica

..................................................., ....... de ........................... de ……..….

(Firma del Secretario y sello del centro)

Vº.Bº

EL/LA DIRECTOR/A

Fdo.: .....................................................