

REGISTRO DE ASISTENCIA

ELAB: _____ CARRERA: _____

Nombre estudiante: _____ Fono: _____ e-mail: _____

Nombre de Tutor: _____ Fono contacto: _____ e-mail: _____

Mes	Día	Hora Entrada	Hora Salida	Firma

Mes	Día	Hora Entrada	Hora Salida	Firma