



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

Anexo No. 2

FACULTAD DE : _____

CONTROL DE ASISTENCIA ACTIVIDADES ACADÉMICAS DESARROLLADAS FUERA DE LOS PREDIOS UNIVERSITARIOS.

Período académico: _____

Nombres y Apellidos: _____

Fecha			Hora				
Día	Mes	Año	Entrada	Salida			

Firma del docente:

Vto. Bno. Coordinador de carrera