



## CONTROL DE ASISTENCIA

DATOS ESTUDIANTE PRACTICANTE			
APELLIDOS Y NOMBRES DEL ESTUDIANTE		CÓDIGO	CARRERA
DIRECTOR/TUTOR DOCENTE DE PRÁCTICA		CORREO ELECTRÓNICO DOCENTE TUTOR	TELÉFONO TUTOR
DATOS EMPRESA / INSTITUCIÓN			
NOMBRE DE LA EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN			
RESPONSABLE DE ÁREA O DEPARTAMENTO			TELÉFONO JEFE INMEDIATO

FECHA	HORA ENTRADA	FIRMA	HORA SALIDA	FIRMA

OBSERVACIONES DEL RESPONSABLE EN LA EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN

\_\_\_\_\_  
JEFE INMEDIATO  
ÁREA /DEPARTAMENTO