

(FAVOR LLENAR EL SIGUIENTE FORMULARIO CON LA MAYOR CLARIDAD POSIBLE)

FECHA DE LA CONSEJERÍA:

		-			-	2	0		
Día			Mes			Año			

I) DATOS DE LA CONSEJERÍA.-

DOCENTE A IMPARTIR LA
CONSEJERÍA:

ÁREA:

AULA:

 -

TEMA:

II) REGISTRO DE ASISTENCIA A LA CONSEJERÍA.-

	NOMBRE	MATRÍCULA	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

Firma del Docente

Firma del Coordinador(a) de Centro de Excelencia