ITLA INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LAS AMÉRICAS
Las Americas Institute of Technology

Departamento de Gestión de Calidad

Registro de Asistencia

(FAVOR LLENAR EL SIGUIENTE FORMULARIO EN LETRAS DE MOLDE Y CON LA MAYOR CLARIDAD POSIBLE)

FECHA: ___ ___ - ___ ___ - 2 0 ___ ___
DIA MES AÑO

ACTIVIDAD:

No.	Nombre	Puesto en la institución / Nombre de la institución (si es externo)	Firma
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			