



FECHA	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	2	0	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<small>Día</small>		<small>Mes</small>		<small>Año</small>			

BEDEL	<input type="text"/>
-------	----------------------

ÁREA	<input type="text"/>
------	----------------------

PERÍODO	<input type="text"/>
---------	----------------------

No.	DOCENTE	ASIGNATURA	AULA	HORARIO	Entrada	FIRMA	SALIDA	FIRMA
1				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
2				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
3				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
4				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
5				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
6				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
7				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
8				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
9				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
10				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
11				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
12				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
13				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
14				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	
15				<input type="text"/> : <input type="text"/>	:		:	

Firma del Bedel y Sello de Registro