



**CONTROL DE ASISTENCIA Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE PASANTIA**

**SEMANA N. \_\_\_\_\_**

<b>Nombre y Apellido del Pasante:</b>	<b>Cédula de Identidad:</b>	<b>Código:</b>	<b>Especialidad:</b>
<b>Nombre de la Empresa</b>		<b>Nombre del Tutor Empresarial</b>	
			<b>Dpto. y/o Área de Pasantía:</b>

DIA	FECHA	MAÑANA			TARDE			ACTIVIDADES DE PASANTIA	OBSERVACIONES
		HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	FIRMA		
LUNES									
MARTES									
MIÉRCOLES									
JUEVES									
VIERNES									

<b>Firma del Tutor Empresarial:</b>	<b>Sello:</b>	<b>Firma y sello Coord. Pasantías</b>	<b>Fecha de Recepción en la Coord.</b>