



RECINTO DE:

SAN JUAN

Mayagüez

PROGRAMA DE ESTUDIO Y TRABAJO INSTITUCIONAL

HOJA DE ASISTENCIA

Nombre del Estudiante: _____

Número de Estudiante: _____

Sesión Académica: _____

Departamento: _____

Período Bisemanal: _____

Fecha	Día	Entrada		Almuerzo		Entrada		Salida		Total de horas trabajadas
		Hora	Inicial	Hora	Inicial	Hora	Inicial	Hora	Inicial	
	L									
	M									
	W									
	J									
	V									
	S									
	D									

Total de horas trabajadas en la primera semana: _____

Fecha	Día	Entrada		Almuerzo		Entrada		Salida		Total de horas trabajadas
		Hora	Inicial	Hora	Inicial	Hora	Inicial	Hora	Inicial	
	L									
	M									
	W									
	J									
	V									
	S									
	D									

Total de horas trabajadas en la segunda semana: _____

Total de horas trabajadas en la primera y segunda semana: _____

Firma del estudiante

Firma del supervisor

Fecha

Fecha

***Esta forma debe llenarse: con Bolígrafo Negro o Azul. No debe tener ningún tipo de tachaduras o borrones.**