

### Formato de Asistencia Asesorías

**NOMBRE DEL ALUMNO:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL DOCENTE:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL MODULO:** \_\_\_\_\_ **PERIODO:** \_\_\_\_\_

**TIPO DE ASESORIA:** \_\_\_\_\_ **MATRICULA:** \_\_\_\_\_

FECHA	UNIDAD A EVALUAR	ACTIVIDAD A EVALUAR	FIRMA DEL DOCENTE	FIRMA DEL ALUMNO	OBSERVACIONES



Certificado conforme a los requisitos de la norma ISO 9001:2008

Av. Acolhuacán S/N Esq. Aztecas, Col. Arenal 3ra.  
 Del. Venustiano Carranza C.P. 15600  
 Teléfono 55-55-58-5653 y 55-57-01-3724