

LISTA DE ASISTENCIA

1 Nombre de la Empresa: _____

2 Nombre del Alumno y Alumna: _____

3 Periodo (mes y año): _____

4 Marcar con una X la actividad realizada:

| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Primera Práctica Clínica | <input type="checkbox"/> | Segunda Práctica Clínica | <input type="checkbox"/> | Tercera Práctica Clínica | <input type="checkbox"/> |
| Cuarta Práctica Clínica | <input type="checkbox"/> | Estadía | <input type="checkbox"/> | Servicio social | <input type="checkbox"/> |

| FECHA | HORA DE ENTRADA DE LA Y EL ALUMNO | HORA DE SALIDA DE LA Y EL ALUMNO | FIRMA DE LA Y EL ALUMNO | COMENTARIOS |
|-------|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------------|-------------|
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

LISTA DE ASISTENCIA

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Nombre y Firma de la o el Encargado de Control



Fecha: ___/___/_____



LISTA DE ASISTENCIA
Instructivo para el llenado del registro R-VIN-04-01 Lista de Asistencia

| Campo | Concepto | Llenado de campo | Responsable |
|-------|--|---|-------------|
| 1 | Nombre de la Empresa | Colocar nombre completo | SEDE |
| 2 | Nombre del Alumno y Alumna | Colocar nombre completo | |
| 3 | Periodo | Es necesario poner el periodo con mes y año (último cuatrimestre) | |
| 4 | Marcar con una X la actividad realizada | Marcar la opción de Práctica Clínica, Estadía o Servicio Social que se realiza en el momento. | |
| 5 | Fecha | Día, mes y año | |
| 6 | Hora de entrada de la y el alumno | Es necesario anotar la hora de entrada | |
| 7 | Hora de salida de la y el alumno | Es necesario anotar la hora de salida | |
| 8 | Firma de la y el alumno | Colocar firma | |
| 9 | Comentarios | Sugerencias o alguna observación de lo contrario colocar una línea diagonal. | |
| 10 | Nombre y Firma de la o el Encargado de Control | Colocar nombre completo y firma del encargado | |
| 11 | Fecha | Día, mes y año | |