


REGISTRO DE USO DE MATERIALES PELIGROSOS
Fecha: _____

| | |
|-----------------------------------|---------------|
| Nombre de la o el Docente: | Firma: |
|-----------------------------------|---------------|

| | |
|------------------------------------|--|
| Cuatrimestre/Carrera/Grupo: | Motivo de entrada: Práctica (clases) <input type="checkbox"/> Proyecto (particular) <input type="checkbox"/> Otro: |
|------------------------------------|--|

| | |
|-------------------------|------------------------|
| Hora de entrada: | Hora de salida: |
|-------------------------|------------------------|

| Cantidad | Descripción de material | Observaciones |
|----------|-------------------------|---------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |