|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Instituto Tecnológico Superior del Sur del Estado de Yucatán  Vinculación Y Extensión  Departamento de Servicio Social y  Residencia Profesional  **CONTROL DE ASISTENCIA** | | |
| Alumno: | | |
| Dependencia: | | |
| Programa: | | |
| Jefe Inmediato: | | |
| **Fecha** | **Horas** | **Firma del jefe inmediato** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Total de horas: | | |
| Horas acumuladas: | | |