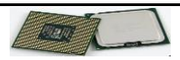

REGISTRO SEMANAL

Asistencia

GRUPO: _____ INFORMATICA _____ HORARIO: _____

DOCENTE

				MARZO																													
				l	m	m	j	v	l	m	m	j	v	l	m	m	j	v	l	m	m	j	v	l	m	m	j	v	l	m	m	j	v
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Nº	Nombre	Telefono	Correo electrónico																														

Observaciones _____

_____