
	<p align="center">DOCENCIA</p> <p align="center">FORMATO SALIDAS ACADÉMICAS ESTUDIANTILES</p>		Código:	DO-FOR-007
			Versión:	01
			Fecha:	14/06/2019
			Página	1 de 1

PROGRAMA: _____ **NOMBRE DEL EVENTO** _____

LUGAR Y FECHA DEL EVENTO _____

Nombre	Código	Documento de identidad	Edad	Firma Docente Acompañante	Vo.Bo. del acudiente. (si el estudiante es menor de edad)

Firma Decano

Dirección de Docencia

Vicerrector