



CONTROL DE ASISTENCIA

GRADO _____ SEMANA DEL _____ AL _____ MES _____ AÑO: 20__

**L
U
N
E
S**

Nº	ESTUDIANTES	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	Hora	ÁREA	FIRMA DOCENTE
01								1ª		
02										
03								2ª		
04										
05								3ª		
06										
07								4ª		
08										
09								5ª		
10										
11								6ª		
12										

REGISTRO DE COMPORTAMIENTO: _____

**M
A
R
T
E
S**

Nº	ESTUDIANTES	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	Hora	ÁREA	FIRMA DOCENTE
01								1ª		
02										
03								2ª		
04										
05								3ª		
06										
07								4ª		
08										
09								5ª		
10										
11								6ª		
12										

REGISTRO DE COMPORTAMIENTO: _____

**M
I
E
R
C
O
L
E
S**

Nº	ESTUDIANTES	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	Hora	ÁREA	FIRMA DOCENTE
01								1ª		
02										
03								2ª		
04										
05								3ª		
06										
07								4ª		
08										
09								5ª		
10										
11								6ª		
12										

REGISTRO DE COMPORTAMIENTO: _____



**J
U
E
V
E
S**

Nº	ESTUDIANTES	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	Hora	ÁREA	FIRMA DOCENTE
01								1ª		
02										
03								2ª		
04										
05								3ª		
06										
07								4ª		
08										
09								5ª		
10										
11								6ª		
12										

REGISTRO DE COMPORTAMIENTO: _____

**V
I
E
R
N
E
S**

Nº	ESTUDIANTES	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	Hora	ÁREA	FIRMA DOCENTE
01								1ª		
02										
03								2ª		
04										
05								3ª		
06										
07								4ª		
08										
09								5ª		
10										
11								6ª		
12										

REGISTRO DE COMPORTAMIENTO: _____

OBSERVACIONES _____

MONITOR

DIRECTOR DE GRUPO O COORDINADOR

CONTROL DE MODIFICACIONES DE DOCUMENTOS:

VERSIÓN:	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN