INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR ADVENTISTA DEL ECUADOR
CARRERA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
CONTROL DE ASISTENCIA DE PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES

ITSAE
Instituto Tecnológico Superior Adventista del Ecuador

LUGAR: _____
SUPERVISOR: _____

APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA (dd/mm/aa)	HORA DE INICIO	HORA DE SALIDA	OBSERVACIÓN	FIRMA ALUMNO	FIRMA SUPERVISOR

*AL FINALIZAR LAS PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES ADJUNTAR ESTA HOJA EN SU INFORME DE ACTIVIDADES.