**LISTA DE ASISTENCIA A**

**REUNIÓN DE EGRESADOS**

**PROGRAMA EDUCATIVO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PERIODO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA DE LLENADO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **NOMBRE DEL EGRESADO** | **ORGANIZACIÓN****DONDE LABORA** | **CORREO** | **FIRMA** |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |

ELABORÓ: VO.BO.:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE Y FIRMA:JEFE(A) EL DEPTO. DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN |  | NOMBRE Y FIRMA:SUBDIRECTOR(A) DE PLANEACIÓN Y VINCULACIÓN |