



Nombre: _____ DNI: _____
 Título: _____
 Depto: _____ Sección: _____



2017 Fecha	F	Estud.			Docentes			Directivos			Supervisores			Adultos R.			Otras Activ. Marcar con X	E	S	Institución	Observaciones
		I	G		I	G	C	I	G	C	I	G	C	I	G	C					
Ma.25 Abril																					
Mi.26 Abril																					
Ju.27 Abril																					
Vi.28 Abril																					
Lu.01 Mayo																					FERIADO
Ma.02 Mayo																					
Mi.03 Mayo																					
Ju.04 Mayo																					
Vi.05 Mayo																					
Lu.08 Mayo																					
Ma.09 Mayo																					
Mi.10 Mayo																					

Fecha	F	Estud.			Docentes			Directivos			Supervisores			Adultos R.			Otras Activ. Marcar con X	E	S	Institución	Observaciones
		I	G		I	G	C	I	G	C	I	G	C	I	G	C					

Indicar horario de Salida

Indicar horario de Entrada



2017 Fecha	Estud.			Docentes			Directivos			Supervisores			Adultos R.			Otras Activ. Marcar con X	E	S	Institución	Observaciones
	F	I	G	I	G	C	I	G	C	I	G	C	I	G	C					
Ju.11 Mayo																				
Vi.12 Mayo																				
Lu.15 Mayo																				
Ma.16 Mayo																				
Mi.17 Mayo																				
Ju.18 Mayo																				
Vi.19 Mayo																				
Lu.22 Mayo																				
Ma.23 Mayo																				
Mi.24 Mayo																				

O T R A S C O N S I D E R A C I O N E S

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

La presente planilla tiene carácter de
DECLARACIÓN JURADA