## REGISTRO DE ASISTENCIA AL SECTOR DE ROTACIÓN

**ÁREA DE ROTACIÓN:**

| **Apellido y Nombre:** | | | | | **MES/AÑO:** | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIA** | **HORARIO ENTRADA** | **HORARIO SALIDA** | **Normal** | **Guardia** | **Firma ALUMNO** | **Firma y Sello del Profesional Responsable del Área o Servicio** |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |