

REGISTRO DE ASESORÍA GRUPAL
 INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE PUERTO PEÑASCO
 SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA

Nombre y firma de él (la) docente asesor (a):	Materia:	La materia se imparte en el semestre		Docente de la materia	
	Carrera/Grupo	Si	No	Si	No

Estudiante	Fecha: <i>DD/MM/AAAA</i>	Fecha:	Fecha:	Fecha:
	Tema: <i>Conceptos básicos Programación</i>	Tema:	Tema:	Tema:
	Firma	Firma	Firma	Firma
Aviña Niebla Hizell Victoria				
Bautista García Ana Dianne				
Becerra Robles David Abraham				
Carrizosa Valenzuela Juan				

* Nota: Agregar tantas filas como estudiantes se tengan en la materia.