



CONTROL DE ENTREGA

Nombre del curso: _____ Sigla: IC-_____

Fecha de Entrega: ____/____/____.

Seleccione el tipo de documento entregado a los estudiantes:

- Examen I Parcial Examen II Parcial Examen III Parcial Ampliación
- Tarea No.____ Quiz No.____ Trabajo de Investigación No.____
- Programa del curso Otros_____

No.	#Carné	Estudiante	Firma
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

Nombre del profesor y/o Asistente del curso: _____

Firma del Responsable: _____