SEP
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

CENTRO DE BACHILLERATO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS No. 50

CONTROL DE HORAS
OFNA. SERVICIO SOCIAL Y TITULACIÓN

NOMBRE DEL ALUMNO _____

No. DE CONTROL _____ ESPECIALIDAD _____

GENERACIÓN _____

FECHA DE INICIO _____ FECHA DE TÉRMINO _____

FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	TOTAL DE HORAS	FIRMA RESPONSABLE

FECHA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	TOTAL DE HORAS	FIRMA RESPONSABLE