**REGISTRO DE ASISTENCIA DE LA SOCIALIZACIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL DE FACULTADES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Datos informativos: | | | | |
|  | Tema: |  | | |
| Fecha: |  | | |
| Lugar: |  | | |
| Hora de inicio: |  | Hora de Finalización: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | CÉDULA DE  IDENTIDAD | NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO/FUNCIÓN | NÚMERO DE TELÉFONO | E-MAIL PERSONAL  E INSTITUCIONAL | FIRMA |
| 1 |  |  | Decano/a |  |  |  |
| 2 |  |  | Coordinador/a Carrera |  |  |  |
| 3 |  |  | Presidente/a de Comisión Académica |  |  |  |
| 4 |  |  | Coordinador de Comisión de Evaluación Interna |  |  |  |
| 5 |  |  | Coordinador/a Comisión de Vinculación |  |  |  |
| 6 |  |  | Coordinador/a Comisión de Investigación |  |  |  |
| 7 |  |  | Coordinador/a de Seguimiento a Graduados |  |  |  |
| 8 |  |  | Coordinador de Practicas pre profesionales |  |  |  |
| 9 |  |  | Responsable de Tutorías |  |  |  |
| 10 |  |  | Representante estudiantil |  |  |  |
| 11 |  |  | Representante de personal Administrativo |  |  |  |
| 12 |  |  | Secretaría de la Carrera |  |  |  |
| 13 |  |  | Docente |  |  |  |
| 14 |  |  | Docente |  |  |  |
| 15 |  |  | Estudiante |  |  |  |

Decano(a) de Facultad Analista de Unidad Académica 2