



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE
CHIHUAHUA



CGTI-CIET: F04 09/DIC/16

COORDINACIÓN GENERAL DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN
Centro de Innovación y Emprendimiento Tecnológico

FORMATO DE HORAS DE CAPACITACIÓN.

Día : _____

Mes: _____

Año: _____

Nombre del mentor: _____

Curso impartido: _____

Horas presenciales: _____

Horas de trabajo: _____

Firma: _____

