

GRUPO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

	<i>ÁREA</i>	<i>AUSENCIAS</i>	<i>OBSERVACIONES</i>
<b>1</b> Z0-0110	<small>FIRMA</small>		
<b>2</b> Z0-0110	<small>FIRMA</small>		
<b>3</b> Z0-0110	<small>FIRMA</small>		
<b>4</b> Z0-0110	<small>FIRMA</small>		
<b>5</b> Z0-0110	<small>FIRMA</small>		
<b>6</b> Z0-0110	<small>FIRMA</small>		