|  |
| --- |
| **ASISTENCIA PROYECTOS CONCURSABLES – PRESENCIAL** |
|  |
| **NOMBRE DEL PROYECTO** |  |
| **LUGAR DE REALIZACIÓN** |  |
| **DÍAS Y HORARIO DE REALIZACIÓN** |  |
|  |
| **N°** | **NOMBRE COMPLETO DEL PARTICIPANTE** | **RUT** | **TRIBUNAL O UNIDAD** | **FIRMA DEL PARTICIPANTE** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
|  |
|  | **NOMBRE Y RUT PROFESOR(A)**  | **FIRMA PROFESOR(A)** |  |
|  |  |
|  |