



# Instituto Campechano

## Dirección General de Planeación

### Departamento de Supervisión de Academias

#### REPORTE DE ASISTENCIA DE SUPERVISION DE ACADEMIAS

ESCUELA: \_\_\_\_\_ CICLO ESCOLAR: \_\_\_\_\_  
 ACADEMIA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL MAESTRO		FIRMA DE ASISTENCIA		TIPO DE REUNION		
1.				ORDINARIA	EXTRAORDINARIA	DIFERIDA
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.				FECHA		
9.						
10.						
11.				HORA		
12.						
13.						
14.						
REQUISITOS MÍNIMOS DEL DESARROLLO DE LA ACADEMIA		ASISTENCIA DE DOCENTES		REALIZADO EN FECHA Y HORA PROGRAMADA		
SI	NO	TOTAL INTEGRANTES	ASISTIERON	SI	NO	

ORDEN DEL DIA	ACUERDOS Y PROPUESTAS MAS RELEVANTES

Supervisor: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Primer Vocal

\_\_\_\_\_  
Segundo Vocal