

## DIVISIÓN DE CIENCIAS E INGENIERÍAS CAMPUS LEÓN

## CARNET DE REGISTRO DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:	NUA:
CARRERA:	<u> </u>
Declaro que la información presentada es verídica.	FIRMA:
Actividad:	Actividad:
Fecha o período de realización:	Fecha o período de realización:
Duración/horas	Duración/horas
Nombre del responsable:	Nombre del responsable:
Firma del responsable:	Firma del responsable:
Actividad:	Actividad:
Fecha o período de realización:	Fecha o período de realización:
Duración/horas	Duración/horas
Nombre del responsable:	Nombre del responsable:
Firma del responsable:	Firma del responsable:
Actividad:	Actividad:
Fecha o período de realización:	Fecha o período de realización:
Duración/horas	Duración/horas
Nombre del responsable:	Nombre del responsable:
Firma del responsable:	Firma del responsable:
Observación: Recuerda que sólo se validan créditos en n de horas a créditos resulta un número en el registro escolar.	úmeros enteros. Si al hacer la equivalencia fraccionario, la fracción NO se contabilizará
Para uso del Área de Asuntos Escolares	Número de Créditos