



ACTA DE REUNIÓN

Universidad Tecnológica Nacional - Facultad Regional Rosario

Lugar:		Fecha:		Hora:	
Área		Asignatura			
Participantes					
Nombre y apellido		Cargo		Firma	
1.		Director de Area			
2.		Jefe de Cátedra			
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					



ACTA DE REUNIÓN

Universidad Tecnológica Nacional - Facultad Regional Rosario

21.

--	--	--

Orden del día

Temario	Expositor	