REGISTRO DE COLABORADORES HONORARIOS

FECHA:__/__/____

Departamento, Cátedra o Unidad: _____

Nombre del colaborador: _____

Dirección:_____

Tel. _____ Correo electrónico._____

Fecha de ingreso como colaborador: _____

Carga horaria semanal:_____

Docente supervisor:_____

Tareas a realizar:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Firma del Colaborador:_____

Firma del Responsable:_____