

Fecha : _____

Se deja constancia que _____ C.I. _____ realizó
en _____ (Cátedra, Departamento o Unidad) el trabajo Experimental
denominado: _____

durante el período _____ y de acuerdo al reglamento vigente.

Calificación:	Créditos:
---------------	-----------

Firma docente responsable

Calificaciones:

0 – D.D.D. 1 – D.D.R. 2 – R.R.D. 3 – R.R.R. 4 – R.R.B. 5 – B.B.MB. 6 – B.B.B. 7 – B.B.MB. 8 – MB.MB.B.
9 – MB.MB.MB. 10 – MB.MB.S. 11 – S.S.MB. 12 – S.S.S.