

**ANEXO 3. LISTA DE ASISTENCIA DEL COMITÉ DE CCS 2017**

Reunión

Capacitación

**Nombre del Programa: S243 Programa Nacional de Becas-Beca Institucional**

**Sede de la reunión:**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
DÍA MES AÑO

#	Nombre completo	Boleta	UA	correo electrónico	Cargo dentro del Comité	Firma
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						