LISTA DE ASISTENCIA

CURSO: 1 - 01 - L - SEGURIDAD VIAL ***HORAS: _____*** ***FECHA/S DE ASISTENCIA***

PROFESOR / A: _____ _____/_____/_____

_____/_____/_____

Firma del Profesor / a: ..... _____/_____/_____

CLUB SOCIO CULTURAL AMIGOS DE LICERAS

NOMBRE Y APELLIDOS	*LOCALIDAD*	*PROVINCIA*	*C.P. DE C.* *A, B, C, D, E*