



DECANATO DE ESTUDIOS GRADUADOS E INVESTIGACIÓN  
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO  
RECINTO DE RÍO PIEDRAS

PEAF-007-2026

**PROGRAMA DE EXPERIENCIAS ACADÉMICAS FORMATIVAS**

**REGISTRO SEMANAL DE ASISTENCIA**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ FACULTAD O UNIDAD: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE ESTUDIANTE \_\_\_\_\_ PUESTO: \_\_\_\_\_

SEMANA: \_\_\_\_\_

DÍA	ENTRADA	SALIDA	ENTRADA	SALIDA	ENTRADA	SALIDA	ENTRADA	SALIDA
LUNES								
MARTES								
MIÉRCOLES								
JUEVES								
VIERNES								
SÁBADO								
DOMINGO								

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ESTUDIANTE

\_\_\_\_\_  
FECHA

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SUPERVISOR

\_\_\_\_\_  
FECHA