

LUGAR DE REUNIÓN: _____

DÍAS DE REUNIÓN: _____

HORA DE REUNIÓN: _____

TIPO DE ACTIVIDADES QUE PROMUEVEN: _____

PARA USO DE LA OFICINA PARA ASUNTOS ESTUDIANTILES

CUMPLE CON LOS REQUISITOS: SI PARCIALMENTE NO

ACCIÓN A SEGUIR: APROBAR REFERIR A LA CEAE DENEGAR

COMENTARIOS: _____

Firma del VP AE: _____

Fecha: _____

MIEMBROS ACTIVOS DEL CLUB

Nombre	Núm. De Estudiante	Departamento	Firma
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			

30.			
31.			
32.			
33.			
34.			
35.			
36.			
37.			
38.			
39.			
40.			
41.			
42.			
43.			
44.			
45.			
46.			
47.			
48.			
49.			
50.			
51.			
52.			
53.			
54.			
55.			
56.			
57.			
58.			
59.			
60.			