



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS E INGENIERÍA**

Revisión:0.1

**LISTA DE ASISTENCIA**

EVENTO:	
FECHA:	
LUGAR:	

No.	NOMBRE COMPLETO	CARRERA/EMPRESA/ÁREA	DATOS DE CONTACTO (CORREO, TEL)	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				