



REPORTE DE SESIÓN DE LABORATORIO

MATERIA:	
NOMBRE DE LA PRÁCTICA:	
ALUMNOS:	
PARA USO EXCLUSIVO DEL JEFE O AUXILIAR DE LABORATORIO	
OBSERVACIONES O INCIDENCIAS: (en caso de no haber, indicar N/A)	
Fecha de realización de la práctica	Firma
PARA USO EXCLUSIVO DEL PROFESOR	
INDICACIONES ESPECIALES: (en caso de no haber, indicar N/A)	
Fecha de entrega del reporte	Vo. Bo.