



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DIRECCION DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA**

Avda. Mcal. López y Coronel Casal – Campus Universitario
Telef. 480-081/683931 - E-MAIL: extensión@med.una.py
San Lorenzo – Paraguay



PLANILLA DE REGISTRO DE PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA.

Fecha: / /202

Hora Desde: : Hasta: :

N°	Nombre y Apellido	Cedula de Identidad (*)	Año de Ingreso (*)	Carrera (*) o Departamento	Firma
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

OBS.: * Datos requeridos por el sistema E-ALU

Docente responsable:

Nombre y apellido:	Cedula de Identidad	Carrera	Firma

OBS.: Debe registrar su participación en su libro de Cátedra respectivo.

MISIÓN DE LA DIRECCIÓN

Promover la mayor calificación de los estudiantes y graduados universitarios, proyectando los conocimientos científicos, técnicos, servicios y cultura a la sociedad.

VISIÓN DE LA DIRECCIÓN

La Dirección de Extensión Universitaria será una dependencia líder en el mejoramiento de la calidad de vida de cada habitante del país y la difusión de múltiples expresiones culturales.