



ITINERARIO DE VIAJE

FECHA	DIA	HORARIO	LUGAR	ACTIVIDAD
	LUNES			
	MARTES			
	MIÉRCOLES			
	JUEVES			
	VIERNES			
	SÁBADO			
	DOMINGO			
	LUNES			
	MARTES			
	MIÉRCOLES			
	JUEVES			
	VIERNES			
	SÁBADO			
	DOMINGO			

ATENTAMENTE

Nombre y firma del catedrático
responsable

Nombre y firma del jefe de grupo

Autorizó

MVZ. Jorge Morín Rubio
Director de la EMVZ

