



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA



ESCUELA DE  
BIBLIOTECOLOGÍA Y  
CIENCIAS DE LA  
INFORMACIÓN

**ANEXO 2**  
**CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL PROGRAMA DEL CURSO**

SIGLA Y NOMBRE DEL CURSO: \_\_\_\_\_ GRUPO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL DOCENTE: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

*Los abajo firmantes hacemos constar que hemos leído, comentado y analizado el programa de curso junto con el docente, en las primeras dos semanas del ciclo lectivo.*

Nº	NOMBRE COMPLETO	FIRMA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		

N°	NOMBRE COMPLETO	FIRMA
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

NOTAS:

--